



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION
BOURGOGNE
FRANCHE-COMTÉ

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°BFC-2019-107

PUBLIÉ LE 24 SEPTEMBRE 2019

Sommaire

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-013 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-960 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE BESANCON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 5
BFC-2019-09-19-012 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-961 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE COMTE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 8
BFC-2019-09-19-015 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-962 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LOUIS PASTEUR DE DOLE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 11
BFC-2019-09-19-016 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-963 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 14
BFC-2019-09-19-014 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-964 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la Maison de soins ADLCA DE BLETTERANS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 17
BFC-2019-09-19-017 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-965 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE SAINT CLAUDE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 20
BFC-2019-09-19-019 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-966 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE L'AGGLOMERATION DE NEVERS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 23
BFC-2019-09-19-018 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-967 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE DECIZE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 26
BFC-2019-09-19-023 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-969 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER LES CHANAUX DE MACON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 29
BFC-2019-09-19-024 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-972 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE PARAY LE MONIAL, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 32
BFC-2019-09-19-028 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-975 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE MONTCEAU LES MINES, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 35
BFC-2019-09-19-027 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-976 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOTEL DIEU DU CREUSOT, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 38

BFC-2019-09-19-031 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-979 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE SENS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 41
BFC-2019-09-19-030 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-980 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY, au titre de l'activité HAD déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 44
BFC-2019-09-19-032 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-981 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE L YONNE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 47
BFC-2019-09-19-033 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-982 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL NORD FRANCE COMTE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019. (2 pages)	Page 50
BFC-2019-09-19-051 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-1001 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER D AVALLON déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 53
BFC-2019-09-19-052 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-1002 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 58
BFC-2019-09-19-053 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-1003 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE TONNERRE déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 63
BFC-2019-09-19-034 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-983 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE D OR déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 68
BFC-2019-09-19-035 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-984 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL D IS SUR TILLE déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 73
BFC-2019-09-19-037 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-985 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL PAUL NAPPEZ DE MORTEAU au déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 78
BFC-2019-09-19-036 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-986 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL SAINTE CROIX DE BAUME LES DAMES déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 83
BFC-2019-09-19-038 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-987 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL RURAL D ORNANS au déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 88
BFC-2019-09-19-042 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-989 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE COSNE COURS SUR LOIRE déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 93
BFC-2019-09-19-043 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-990 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LA CHARITE SUR LOIRE déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 98

BFC-2019-09-19-040 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-991 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 103
BFC-2019-09-19-039 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-992 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CHATEAU CHINON déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 108
BFC-2019-09-19-041 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-993 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LORMES déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 113
BFC-2019-09-19-044 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-994 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DU VAL DE SAONE DE GRAY déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 118
BFC-2019-09-19-045 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-998 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON LANCY déclarée au mois de juillet 2019. (4 pages)	Page 123
Direction départementale des territoires de la Côte-d'Or	
BFC-2019-05-21-005 - DEFFONTAINES Jean Ferme de Leurey 21140 MILLERY (1 page)	Page 128
BFC-2019-05-20-222 - SCEA Domaine Pierre Morey 9 rue Comte Lafon 21190 MEURSAULT (1 page)	Page 130
Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires de Dijon	
BFC-2019-09-09-002 - Arrêté précisant délégation DISP (6 pages)	Page 132
Rectorat	
BFC-2019-09-20-001 - Arrêté du 20 septembre 2019 portant délégation de la rectrice Nathalie ALBERT-MORETTI à Pascale NIQUET-PETIPAS DASEN 58 (3 pages)	Page 139

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-013

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-960 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE
BESANCON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois
de juillet 2019.**

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 960

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHU BESANCON au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le CHU BESANCON.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Doubs au CHU BESANCON au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **27 355 544,92 €** soit :

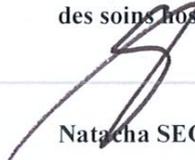
- **21 747 241,24 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 25 294,52 € ;
- **21 678,11 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- **1 052 149,62 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 1 520,00 € ;
- **3 854 652,30 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 3 619,59 € ;
- **172 708,19 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **36 000,89 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- **1 606,38 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **9 834,37 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 976,18 € ;
- **459 673,82 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 16 648,73 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Doubs et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-012

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-961 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE COMTE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 961

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE-COMTÉ au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le CHI DE HAUTE-COMTÉ.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Doubs au CHI DE HAUTE-COMTÉ au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **2 995 507,61 €** soit :

- **2 531 647,64 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 1 873,39 € ;
- **15 259,25 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- **88 392,99 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **258 960,60 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **623,82 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- **1 224,16 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- **99 399,15 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Doubs et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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


Natagha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-015

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-962 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH LOUIS
PASTEUR DE DOLE, au titre de l'activité MCO déclarée
au mois de juillet 2019.**

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 962

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH PASTEUR DOLE au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le CH PASTEUR DOLE.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Jura au CH PASTEUR DOLE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **3 433 620,03 €** soit :

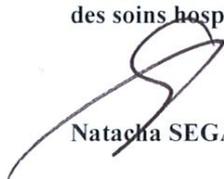
- **3 119 585,28 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 89 457,70 € ;
- **29 461,25 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **132 209,64 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **12 219,33 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **1 399,03 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- **7,92 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- **138 737,58 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Jura et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-016

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-963 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER JURA SUD, au titre de l'activité MCO
déclarée au mois de juillet 2019.**

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 963

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER JURA SUD au titre de l'activité MCO
déclarée au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le CENTRE HOSPITALIER JURA SUD.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Jura au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **4 647 190,66 €** soit :

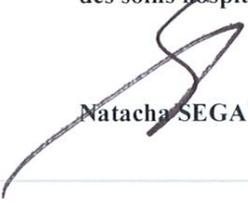
- **4 018 286,52 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **21 697,60 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- **108 126,57 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **287 634,11 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **16 621,53 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **22,50 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- **194 801,83 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Jura et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-014

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-964 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la Maison de soins ADLCA DE BLETTERANS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 964

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS au titre de l'activité
MCO déclarée au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Jura au MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **168 103,92 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Jura et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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


Natacha SÉGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-017

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-965 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE SAINT CLAUDE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 965

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH ST CLAUDE au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le CH ST CLAUDE.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Jura au CH ST CLAUDE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **529 933,93 €** soit :

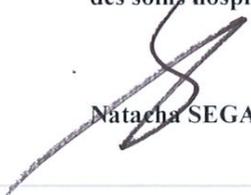
- **318 870,11 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **24 678,29 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- **2 259,28 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **15 778,89 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **4 696,98 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- **693,51 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- **162 956,87 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Jura et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-019

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-966 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE L AGGLOMERATION DE
NEVERS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de
juillet 2019.**

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 966

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de la Nièvre au C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **7 465 507,16 €** soit :

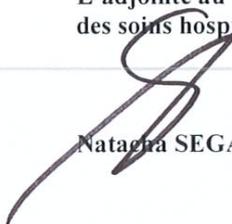
- **6 403 231,29 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **47 784,07 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- **182 216,11 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **516 303,43 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **2 989,01 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **3 501,85 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- **0,00 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **4 323,79 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- **305 157,61 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de la Nièvre et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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


Natagha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-018

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-967 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE DECIZE, au titre de l'activité MCO
déclarée au mois de juillet 2019.**

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 967

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DECIZE au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le CENTRE HOSPITALIER DECIZE.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de la Nièvre au CENTRE HOSPITALIER DECIZE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **1 115 652,07 €** soit :

- **1 023 901,98 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **5 842,90 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- **0,00 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **22 195,91 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **0,00 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **0,00 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- **0,00 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **32,65 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- **63 678,63 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de la Nièvre et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-023

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-969 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER LES CHANAUX DE MACON, au titre de
l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.**

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 969

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH
LES CHANAUX MACON au titre de l'activité MCO déclarée au
mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le CH LES CHANAUX MACON.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au CH LES CHANAUX MACON au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **7 454 667,71 €** soit :

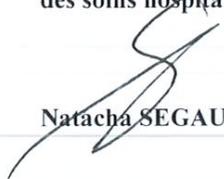
- **6 451 573,63 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **17 597,73 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- **313 580,05 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **437 828,48 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **6 194,82 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **2 120,53 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- **49,18 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- **225 723,29 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-024

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-972 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE PARAY LE MONIAL, au titre de
l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.**

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 972

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE PARAY au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le CENTRE HOSPITALIER DE PARAY.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au CENTRE HOSPITALIER DE PARAY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **3 624 309,59 €** soit :

- **3 276 435,03 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 33 326,43 € ;
- **16 819,98 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- **39 621,56 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **190 411,33 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **35 893,70 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **1 954,33 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- **63 173,66 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-028

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-975 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE MONTCEAU LES MINES, au titre
de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.**

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 975

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT au titre
de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

N° FINESS de l'entité juridique : 71 097 670 5

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **2 017 301,97 €** soit :

- 1 573 767,54 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- 5 623,83 € au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- 14 811,87 € au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- 295 264,34 € au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- -1 607,84 € (**montant négatif**) au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- -0,97 € (**montant négatif**) au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- 129 443,20 € au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-027

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-976 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOTEL DIEU DU CREUSOT, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 976

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOTEL-DIEU DU CREUSOT au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

N° FINESS de l'entité juridique : 71 097 834 7

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le HOTEL-DIEU DU CREUSOT.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au HOTEL-DIEU DU CREUSOT au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **2 895 581,97 €** soit :

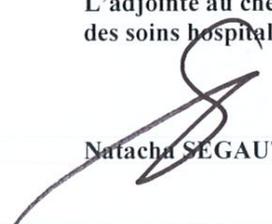
- **2 637 176,47 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **10 734,25 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- **28 599,15 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **58 134,32 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **2 322,84 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- **1 559,22 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- **157 055,72 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-031

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-979 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE SENS, au titre de l'activité MCO
déclarée au mois de juillet 2019.**

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 979

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER SENS au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le CENTRE HOSPITALIER SENS.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de l'Yonne au CENTRE HOSPITALIER SENS au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **5 444 575,37 €** soit :

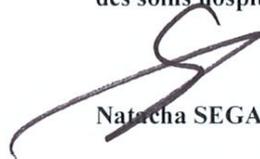
- **4 684 968,64 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **28 278,21 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- **88 869,57 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **281 435,79 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **450,24 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **9 656,91 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- **350 916,01 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de 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 19 septembre 2019

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-030

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-980 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE JOIGNY, au titre de l'activité HAD
déclarée au mois de juillet 2019.**

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 980

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY au titre de l'activité HAD déclarée au mois de juillet 2019

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU Arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU Arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités HAD transmis pour le mois de juillet 2019 par CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de l'Yonne au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **189 824,36 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA €,

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de 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 19 septembre 2019

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-032

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-981 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE L
YONNE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de
juillet 2019.

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 981

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS YONNE au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le CHS YONNE.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de l'Yonne au CHS YONNE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **148 542,64 €** soit :

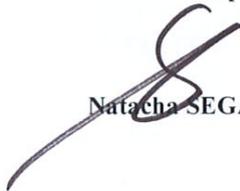
- **147 747,27 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **795,37 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de 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 19 septembre 2019

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-033

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-982 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL
NORD FRANCE COMTE, au titre de l'activité MCO
déclarée au mois de juillet 2019.**

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 982

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL NORD FRANCHE COMTE au titre de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019.

N° FINESS de l'entité juridique : 90 000 036 5

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2017 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de juillet 2019 par le HOPITAL NORD FRANCHE COMTE.

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Territoire de Belfort au HOPITAL NORD FRANCHE COMTE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de juillet 2019 est arrêté à **15 899 554,30 €** soit :

- 13 275 872,87 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 42 571,70 € ;
- 46 881,63 € au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- 376 890,90 € au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- 1 372 706,64 € au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- 61 293,69 € au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- 20 415,33 € au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- 592,90 € au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- 744 900,34 € au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

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

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Territoire de Belfort et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-051

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-1001 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER D AVALLON déclarée au mois
de juillet 2019.

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 1001

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL D'AVALLON déclaré au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-719 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par le HOPITAL D'AVALLON.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la CPAM de l'Yonne, est arrêtée à **662 989,01 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **75 428,65 €**, soit :

- a) **25 588,31 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **1 374,58 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **48 465,76 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **7 674,93 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **64,86 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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

I.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

**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 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° **3 709 296,10 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :

- **3 643 642,34 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **19 738,92 €** au titre des transports ;
- **45 914,84 €** 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° **3 193 383,67 €** 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 de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **3 046 307,09 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-052

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-1002 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY déclarée au mois
de juillet 2019.



ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 1002

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY déclaré au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-720 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par le CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la CPAM de l'Yonne, est arrêtée à **678 058,14 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **54 885,53 €**, soit :

- a) **15 112,01 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **622,40 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **240,45 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **38 910,67 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **1 378,04 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **9,76 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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

I.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

**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 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° **5 000 808,53 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :

- **4 983 950,68 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **11 403,66 €** au titre des transports ;
- **5 454,19 €** 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° **4 808 997,08 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **4 322 750,39 €** 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 de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-053

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-1003 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER DE TONNERRE déclarée au
mois de juillet 2019.

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-721 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par le HOPITAL DE TONNERRE.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **427 223,59 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **57 893,90 €**, soit :

- a) **16 952,85 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **382,39 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **40 558,66 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **184,01 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

**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 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° **3 343 668,55 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :

- **3 324 636,19 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **17 398,76 €** au titre des transports ;
- **1 633,60 €** 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° **3 267 245,92 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **2 916 444,96 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-034

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-983 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE
HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE D OR** déclarée au
mois de juillet 2019.

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 983

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO déclaré au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-701 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par le CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **865 555,99 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **49 435,30 €**, soit :

- a) **14 638,58 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **735,57 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **221,30 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **33 839,85 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

- 1° **6 451 196,55 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :
- **6 412 022,61 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
 - **28 958,52 €** au titre des transports ;
 - **10 215,42 €** 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° **5 734 096,08 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° **5 585 640,56 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **198,60 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

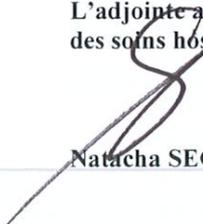
III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-035

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-984 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL
LOCAL D IS SUR TILLE déclarée au mois de juillet
2019.

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 984

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL LOCAL D'IS-SUR-TILLE déclaré au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-702 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par le HOPITAL LOCAL D'IS-SUR-TILLE.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la CPAM de Côte d'Or, est arrêtée à **42 526,29 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Côte d'Or est arrêtée à **0,00 €**, soit :

- a) **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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

I.- La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

**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 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° **357 945,72 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :

- **357 720,55 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **225,17 €** au titre des transports ;
- **0,00 €** 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° **253 986,83 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **315 419,43 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-037

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-985 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'**HOPITAL
LOCAL PAUL NAPPEZ DE MORTEAU** au déclarée au
mois de juillet 2019.

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-703 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par le HL P NAPPEZ MORTEAU.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la CPAM du Doubs, est arrêtée à **150 394,08 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **412,63 €**, soit :

- a) **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **112,66 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **299,97 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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 de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

**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 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° **967 141,92 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :
 - **964 977,09 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
 - **2 164,83 €** au titre des transports ;
 - **0,00 €** 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° **1 052 758,58 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° **902 364,50 €** 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 de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-036

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-986 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL
LOCAL SAINTE CROIX DE BAUME LES DAMES
déclarée au mois de juillet 2019.**

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 986

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HL
STE CROIX BAUME LES DAMES déclaré au mois de juillet
2019.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-704 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par le HL STE CROIX BAUME LES DAMES.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, est arrêtée à **82 397,16 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **825,30 €**, soit :

- a) **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **825,30 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

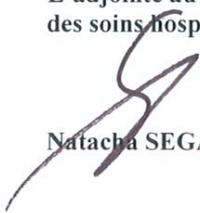
III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

Article 10 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de 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 19 septembre 2019

**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 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° **614 725,64 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :

- **613 360,27 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **1 365,37 €** au titre des transports ;
- **0,00 €** 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° **600 702,08 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **532 328,48 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-038

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-987 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL
RURAL D ORNANS au déclarée au mois de juillet 2019.**

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-705 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par le HOPITAL RURAL ORNANS.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la CPAM du Doubs, est arrêtée à **70 986,17 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **0,00 €**, soit :

- a) **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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 de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

**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 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° **251 573,16 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :

- **251 573,16 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** au titre des transports ;
- **0,00 €** 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° **496 903,17 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **425 917,00 €** 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 de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-042

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-989 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE COSNE COURS SUR LOIRE
déclarée au mois de juillet 2019.**



ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 989

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE déclaré au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-711 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par l'HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **426 912,08 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **55 617,84 €**, soit :

- a) **21 235,92 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **422,48 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **33 959,44 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **20,56 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

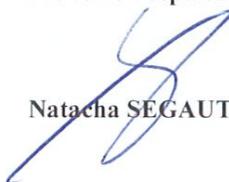
III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

**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 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° **3 247 131,09 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :

- **3 240 222,90 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** au titre des transports ;
- **6 908,19 €** 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° **3 133 599,58 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **2 820 219,01 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-043

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-990 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE
HOSPITALIER DE LA CHARITE SUR LOIRE** déclarée
au mois de juillet 2019.



ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 990

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT déclaré au mois de juillet 2019.

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 n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-708 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par le CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **202 335,92 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **112,69 €**, soit :

- a) **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **112,69 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

**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 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° **1 127 259,68 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :

- **1 127 259,68 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** au titre des transports ;
- **0,00 €** 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° **992 821,08 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **924 923,76 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-040

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-991 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE
HOSPITALIER DE CLAMECY** déclarée au mois de
juillet 2019.

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 991

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY déclaré au mois de
juillet 2019.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-710 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par le CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la CPAM de la Nièvre, est arrêtée à **450 094,47 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **66 700,57 €**, soit :

- a) **15 880,07 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **848,73 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **164,97 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **49 806,80 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

- 1° **3 067 287,79 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :
- **3 022 301,80 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
 - **40 085,19 €** au titre des transports ;
 - **4 900,80 €** 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° **3 036 665,33 €** 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 de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° **2 617 193,32 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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 la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-039

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-992 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE CHATEAU CHINON déclarée au
mois de juillet 2019.**



ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 992

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL - MDE R CHATEAU-CHINON déclaré au mois de juillet 2019.

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^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-709 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par l'HOPITAL - MDE R CHATEAU-CHINON.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la CPAM de la Nièvre, est arrêtée à **189 442,92 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **0,00 €**, soit :

- a) **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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 la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

**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 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° **717 448,20 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :

- **717 448,20 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** au titre des transports ;
- **0,00 €** 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° **1 326 100,42 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **1 136 657,50 €** 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 de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-041

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-993 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE LORMES déclarée au mois de juillet
2019.**



ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 993

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL RURAL DE LORMES déclaré au mois de juillet 2019.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-707 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par l'HOPITAL RURAL DE LORMES.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la CPAM de la Nièvre, est arrêtée à **82 632,17 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **0,00 €**, soit :

- a) **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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 la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

**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 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° **441 830,78 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :

- **441 830,78 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** au titre des transports ;
- **0,00 €** 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° **578 425,17 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **495 793,00 €** 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 de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-044

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-994 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE
HOSPITALIER DU VAL DE SAONE DE GRAY**
déclarée au mois de juillet 2019.

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 994

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH
DU VAL DE SAÔNE GRAY déclaré au mois de juillet 2019.

N° FINESS de l'entité juridique : 70 078 002 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 n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-712 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par le CH DU VAL DE SAÔNE GRAY.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la CPAM de la Haute-Saône, est arrêtée à **554 101,75 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **67 388,94 €**, soit :

- a) **17 825,15 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **16,09 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **49 547,70 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **40,54 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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 la Haute-Saône, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

Article 10 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de 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 19 septembre 2019

**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 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° **3 086 370,23 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :

- **3 086 370,23 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** au titre des transports ;
- **0,00 €** 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° **3 878 712,25 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **3 324 610,50 €** 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 de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-09-19-045

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-998 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON LANCY
déclarée au mois de juillet 2019.**

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 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 2019-718 du 05 juin 2019 fixant pour l'année 2019 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juillet 2019 par le C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY.

ARRÊTE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2019, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **164 756,66 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de juillet, 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 **0,00 €**, soit :

- a) **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de juillet 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

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 de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 de juillet 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2019

**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 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° **1 287 099,28 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de juillet 2019 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 :

- **1 287 099,28 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** au titre des transports ;
- **0,00 €** 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° **1 170 181,83 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de juillet 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **1 122 342,62 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de juillet 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

Direction départementale des territoires de la Côte-d'Or

BFC-2019-05-21-005

DEFFONTAINES Jean

Ferme de Leurey

21140 MILLERY

*Accusé de réception de dossier complet valant autorisation tacite d'exploiter au titre du contrôle
des structures agricoles*



PRÉFET DE LA CÔTE D'OR

DIRECTION DÉPARTEMENTALE DES TERRITOIRES

Dijon, le 21 mai 2019

Service Économie Agricole et Environnement
des Exploitations

Le directeur départemental des territoires

Bureau Installation et Structures

à

Dossier suivi par : Aleksandra NOWAK
aleksandra.nowak@cote-dor.gouv.fr
Tél. : 03 80 29 42 66

M. DEFFONTAINES Jean
Ferme de Leurey
21140 MILLERY

Réf. : AN

**Objet : Demande d'autorisation d'exploiter
Dossier n° 2019-080**

ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE DOSSIER COMPLET

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de mes services le 20/05/2019, un dossier de demande d'autorisation d'exploiter 28,7020 ha situés sur la commune de COURCELLES-FREMOY (ZD26), FORLEANS (C17) et exploités antérieurement par l'EARL DEFFONTAINES-DELATTRE.

J'ai l'honneur de vous informer que le dossier est complet au 20/05/2019 et je vous en accuse réception.

Cette présente date fait courir le délai de 4 mois prévu pour l'instruction de votre dossier conformément à l'article R331-6 du Code Rural et de la Pêche Maritime. Le délai dont dispose l'autorité administrative compétente court donc au : **20/05/2019**.

Passé ce délai, vous bénéficierez d'une autorisation implicite d'exploiter si aucune décision préfectorale ne vous a été notifiée ; toutefois, le délai d'instruction pourra éventuellement être porté à 6 mois, notamment dans le cas où des demandes concurrentes seraient déposées à la DDT. Si tel était le cas, vous en serez informé, et votre dossier sera présenté à la CDOA.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Directeur Départemental des
Territoires et par subdélégation,
Le chef du service Économie
Agricole et environnement des
exploitations

Pierre CHATELON

Direction départementale des territoires de la Côte-d'Or

BFC-2019-05-20-222

SCEA Domaine Pierre Morey

9 rue Comte Lafon

21190 MEURSAULT

*Accusé de réception de dossier complet valant autorisation tacite d'exploiter au titre du contrôle
des structures agricoles*

PRÉFET DE LA CÔTE D'OR

DIRECTION DÉPARTEMENTALE DES TERRITOIRES

Dijon, le 20 mai 2019

Service Économie Agricole et Environnement
des Exploitations

Le directeur départemental des territoires

Bureau Installation et Structures

à

Dossier suivi par : Aleksandra NOWAK
aleksandra.nowak@cote-dor.gouv.fr
Tél. : 03 80 29 42 66

SCEA DOMAINE PIERRE MOREY
9 rue Comte Lafon
21190 MEURSAULT

Réf. :

**Objet : Demande d'autorisation d'exploiter
Dossier n° 2019-079**

ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE DOSSIER COMPLET

Madame, Monsieur les gérants,

Vous avez déposé auprès de mes services le 20/05/2019, un dossier de demande d'autorisation d'exploiter 0,3333 ha (correspondant à 5,3328 ha de SAU pondérée) situés sur la commune de MEURSAULT (AM65, AM66, AM67, AM235, AM282, AM361, AM363(f), AM360(b), AM362(d)) et exploités antérieurement par le GFA Domaine DARNAT.

J'ai l'honneur de vous informer que le dossier est complet au 20/05/2019 et je vous en accuse réception.

Cette présente date fait courir le délai de 4 mois prévu pour l'instruction de votre dossier conformément à l'article R331-6 du Code Rural et de la Pêche Maritime. Le délai dont dispose l'autorité administrative compétente court donc au : **20/05/2019**.

Passé ce délai, vous bénéficierez d'une autorisation implicite d'exploiter si aucune décision préfectorale ne vous a été notifiée ; toutefois, le délai d'instruction pourra éventuellement être porté à 6 mois, notamment dans le cas où des demandes concurrentes seraient déposées à la DDT. Si tel était le cas, vous en serez informé, et votre dossier sera présenté à la CDOA.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur les gérants, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Directeur Départemental des
Territoires et par subdélégation,
Le chef du service Économie
Agricole et environnement des
exploitations



Pierre CHATELON

Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires de
Dijon

BFC-2019-09-09-002

Arrêté précisant délégation DISP



MINISTÈRE DE LA JUSTICE

DIRECTION DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE

DIRECTION INTERREGIONALE DES SERVICES PENITENTIAIRES DE DIJON

ARRETE

N° 20-2019

Portant subdélégation de signature en matière d'ordonnancement secondaire

Vu l'arrêté ministériel du 31 janvier 2017 portant nomination de Monsieur Pascal VION, en qualité de directeur interrégional des services pénitentiaires de Dijon à compter du 31 janvier 2017 et sa prise de fonctions le 20 mars 2017.

Vu l'arrêté ministériel du 30 mai 2018 portant délégation de signature (direction de l'administration pénitentiaire)

Vu l'arrêté préfectoral n°18-437-BAG du 04 Septembre 2018 portant délégation de signature à Pascal VION, directeur interrégional des services pénitentiaires de Dijon

Le présent arrêté a vocation à définir les titulaires d'une délégation de signature et les conditions de réalisation des actes de gestion financière et comptable au sein de la DISP de Dijon. La dite délégation de signature est subdéléguée par M. Pascal VION, directeur interrégional, sur le fondement de l'arrêté de délégation de signature en vigueur.

LE DIRECTEUR INTERRÉGIONAL DES SERVICES PÉNITENTIAIRES DE DIJON

ARRETE

I/ Dépenses de recettes et de fonctionnement et d'intervention, imputées sur le BOP 0107-F002 et l'UO 0107-F002-0001 (programme 107), dites respectivement du titre 3 et du titre 6, et sur le compte de commerce (programme 912)

1- Signature des marchés, devis et demandes préalables d'achat imputées sur les crédits du titre III

Délégation de signature est donnée, aux titulaires des fonctions suivantes, à l'effet de signer l'ensemble des marchés, devis, demandes préalables d'achat et certificats administratifs ainsi que les titres de perception et états de recettes du ressort de la DISP de Dijon :

- Directeur interrégional adjoint
- Secrétaire général

Délégation de signature est donnée, aux titulaires des fonctions suivantes, à l'effet de signer les marchés, devis et demandes préalables d'achat et certificats administratifs, ainsi que les titres de perception et états de recettes du ressort de la DISP de Dijon dans la limite d'un seuil de 10 000 euros TTC, concernant l'établissement pénitentiaire ou le SPIP qu'ils administrent, et pour le centre de coût correspondant :

- Chef d'établissement (cf. annexe n°1A)
- Adjoint au chef d'établissement (cf. annexe n°1B)
- Responsable administratif et financier en établissement (cf. annexe n°1C)
- Directeur fonctionnel de SPIP (cf. annexe n°2A)
- Adjoint au directeur fonctionnel de SPIP (cf. annexe n°2B)

Délégation de signature est donnée, aux titulaires des fonctions suivantes, à l'effet de signer l'ensemble des marchés, devis, demandes préalables d'achat et certificats administratifs, dans la limite d'un seuil de 10 000 euros TTC, concernant le siège de la DISP et les centre de coûts correspondants (cf. annexe n°) :

- Chef du département budget finances (DBF)
- Adjoint au chef du DBF

2- Validation des états de frais de déplacements et frais de changement de résidence

Délégation de signature est donnée, aux titulaires des fonctions suivantes, à l'effet de viser l'ensemble des états de frais de déplacement et de frais de changement de résidence de leurs collaborateurs :

- Directeur interrégional adjoint
- Secrétaire général
- Chef d'établissement (cf. annexe n°1A)
- Adjoint au chef d'établissement (cf. annexe n°1B)
- Responsable administratif et financier en établissement (cf. annexe n°1C)
- Directeur fonctionnel de SPIP (cf. annexe n°2A)
- Adjoint au directeur fonctionnel de SPIP (cf. annexe n°2B)
- Chef de département au siège de la DISP (cf. annexe n°3A)
- Adjoint au chef de département au siège de la DISP (cf. annexe n°3B)
- Chef d'unité au siège de la DISP (cf. annexe n°3C)

3- Validation des ordres à payer

Délégation de signature est donnée, aux titulaires des fonctions suivantes, à l'effet de signer l'ensemble des ordres à payer requis avant transmission à la DRFIP, relativement au ressort de la DISP de Dijon :

- Directeur interrégional adjoint
- Secrétaire général
- Chef du département budget finances (DBF)
- Adjoint au chef du DBF

4- Saisie dans l'application Chorus-Formulaire

Délégation de signature est donnée, à l'effet de saisir dans l'application Chorus-Formulaire les constatations de service fait et les demandes d'achat pour chacun des centres de coûts correspondants, en vertu d'un arrêté de subdélégation à établir par chaque titulaire des fonctions suivantes :

- Chef du département budget finances (DBF)
- Adjoint au chef du DBF
- Directeur fonctionnel de SPIP (cf. annexe n°2A)
- Chef d'établissement (cf. annexe n°1A)

Seules pourront être saisies dans l'application Chorus-Formulaire les demandes d'achat autorisées par un devis ou une demande préalable d'achat visées par un délégataire identifié par le présent arrêté.

5- Dépenses d'intervention

Délégation de signature est donnée, aux titulaires des subdélégations sur le titre 3, dans les mêmes limites financières et quant aux mêmes centres des coûts, à l'effet de viser les décisions d'octroi de subvention et les dossiers de liquidation de subvention.

II/ Dépenses d'investissement, imputées sur l'UO 0107-F175-2175, dites du titre 5

1- Signature des marchés, ordres de service, devis et demandes préalables d'achat

Délégation de signature est donnée, aux titulaires des fonctions suivantes, à l'effet de signer l'ensemble des marchés, ordres de services, devis, demandes préalables d'achat et certificats administratifs ainsi que les titres de perception et états de recettes du ressort de la DISP de Dijon :

- Directeur interrégional adjoint
- Secrétaire général

2- Signature des marchés, ordres de service, devis et demandes préalables d'achat spécifique aux affaires immobilières

Délégation de signature est donnée, aux titulaires des fonctions suivantes, à l'effet de signer l'ensemble des marchés, ordres de services, devis, demandes préalables d'achat et certificats administratifs du ressort de la DISP de Dijon, excepté les marchés et devis supérieurs à 10 000€ :

- Chef du département des affaires immobilières (DAI)
- Adjoint au chef du DAI

3- Saisie dans l'application Chorus-Formulaire

Délégation de signature est donnée, à l'effet de saisir dans l'application Chorus-Formulaire, les constatations de service fait et les demandes d'achat pour l'ensemble du ressort de la DISP de Dijon :

- Chef de l'unité du suivi administratif et financier (USAF/DAI)
- Agents de l'unité du suivi administratif et financier (USAF/DAI)

Seules pourront être saisies dans l'application Chorus-Formulaire les demandes d'achat autorisées par un devis, un ordre de service ou un bon de commande visés par un délégataire identifié par le présent arrêté.

Fait à Dijon, le 09/09/2019

Le Directeur Interrégional,
Pascal VION



Annexe – Arrêté DISP Dijon n° 20-2019

Annexe 1 (A, B, C) : Etablissements au 1^{er} septembre 2019

Etablissement	Chef d'établissement (1A)	Adjoint au Chef d'établissement (1B)	Responsable Financier (1C)
Maison d'arrêt d'Auxerre	Pierre PEPE	Bruno EVRARD	Néant
Maison d'arrêt de Belfort	Thierry TOURNAT	Sandra DOLLIN	Néant
Maison d'arrêt de Besançon	Jean-Michel LAURENT	Véronica GISCON	Christelle PITTION
Centre de semi-liberté de Besançon		Hervé GUILLEMAILLE	Néant
Maison d'arrêt de Blois	Gérald PIDOUX	Denis GUILLERM	Néant
Maison d'arrêt de Bourges	Michel KACI	Amaury JEZEQUEL	Néant
Centre de détention de Châteaudun	Claude LONGOMBE	Fabrice BOUCHARIN	Sophie BEDMISTER
Centre Pénitentiaire de Châteauroux	Séverine DUPART	Manon ESTEBENET	Maud MAILHEBIAU
Maison d'arrêt de Dijon	Joseph COLY	Jeanne-Judith ABOMO-TUTARD	Néant
Centre de détention de Joux-la-Ville	José BERTHEAU-AGAPITO	Laure SUAREZ	Néant
Maison d'arrêt de Lons le Saunier	Patrick DELANNE	Mohamed MESSAOUDI	Néant
Centre de semi-liberté de Montargis	Arnaud GUILLOIN	Lidwing PIPEROL	Néant
Maison d'arrêt de Montbéliard	Abélard NDOMBI	Marcel GUIRABOYE	Néant
Maison d'arrêt de Nevers	Elisabeth BORTOLIN	Fabien FLAMENT	Néant
Centre Pénitentiaire Orléans-Saran	Danièle BOILLÉE	Soulmaz ALAVINIA	Marie-Catherine LUCCHINI
Maison Centrale de Saint-Maur	Anne FAIVRE-LECADRE	Valérie PRATS	Françoise RAJI
Maison d'arrêt de Tours	Patrick VERVLY	Christophe TRIBOUILLARD	Néant
Centre Pénitentiaire de Varennes-le-Grand	Renaud LASSINCE	Maxime MICHEL	Magali PETIT-VINCENT
Maison d'arrêt de Vesoul	Ménil BINKOUMINA	Michèle PATOUT	Néant

Annexe – Arrêté DISP Dijon n° 20-2019Annexe 2 (A, B) : SPIP au 1^{er} septembre 2019

Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP)	Directeur Fonctionnel (2A)	Adjoint (2B)
SPIP 18 - Cher	Gilles LOUSTALOT	Eric LOSTALEN
SPIP 21 – Côte-d'Or	Joël JALLET	Charlotte DODIER
SPIP 25-39 – Doubs et Jura		Ange SOUALEM
SPIP 28 –Eure-et-Loir	Bruno PELISSIER	Eliane FRENKIEL
SPIP 36 - Indre	Gilles BERTRAND	
SPIP 37 – Indre-et-Loire	Olivier TREMINE	Jérôme FORTIER
SPIP 41 – Loir-et-Cher	Cécile LECOIN	François MONTESO
SPIP 45 - Loiret	Christine LOPEZ	Zora BENHAMOUDA
SPIP 58 - Nièvre	Martine GVRESIAK	
SPIP 71 – Saône-et-Loire	Alexandrine BORGEAUD- MOUSSAID	
SPIP 89 - Yonne	Anne-Noëlle HEITZ	
SPIP 70 - 90– Saône (Haute) - Territoire de Belfort	Marcel FRIEDERICH	Roland BERTHET

Annexe – Arrêté DISP Dijon n° 20-2019

Annexe 3 (A, B, C) : Direction Interrégionale Siège au 1^{er} septembre 2019

Département	Chef département (3A)	Adjoint (3B)
Département du Budget et des Finances (DBF)	Laurence CUCCIA	Florian DELCROIX
Département des Affaires Immobilières (DAI)	Philippe BOREL	Marc SEUKPANYA
Département de la Sécurité et des Détention (DSD)	Pauline ROSSIGNOL	Mickaël SANCHEZ
Département des Ressources Humaines et des Relations Sociales (DRHRS)	Christophe TOURTOIS	Christian OBIN, Alexandre SOTOS
Département des Politiques d'Insertion, de Probation et de Prévention de la Récidive (DPIPPR)	Christophe GALET	Lucie BARRY
Département des Systèmes d'Information (DSI)	Laurent BORNES	Didier MOLLE
Services Spécifiques (C) Responsable (3C)		
Bureau des Affaires Générales (BAG)	Marie-Françoise ORABONA	
Cellule Interrégionale du Renseignement Pénitentiaire (CIRP)	Lynda BOUDJEMA	
Autorité de Régulation et de Programmation des Extractions Judiciaires (ARPEJ)	Marc DEVAUX	

Rectorat

BFC-2019-09-20-001

Arrêté du 20 septembre 2019 portant délégation de la
rectrice Nathalie ALBERT-MORETTI à Pascale
NIQUET-PETIPAS DASEN 58

LA RECTRICE DE L'ACADÉMIE DE DIJON

VU la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 et la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 ;
 VU le code de l'éducation et notamment ses articles D.222-20, R.222-24, ainsi que ses livres IX relatifs aux personnels de l'éducation ;
 VU le décret n°82-447 du 28 mai 1982 relatif à l'exercice du droit syndical dans la fonction publique ;
 VU le décret n°85-986 du 16 septembre 1985 relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires de l'État et à certaines modalités de cessation définitive de fonctions ;
 VU le décret n°86-83 du 17 janvier 1986 relatif aux dispositions générales applicables aux agents non titulaires de l'État pris pour l'application de l'article 7 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État ;
 VU le décret n°2012-16 du 5 janvier 2012 relatif à l'organisation académique ;
 VU le décret du 24 juillet 2019 nommant madame Nathalie ALBERT-MORETTI, rectrice de l'académie de Dijon ;
 VU le décret du 19 octobre 2017 nommant madame Pascale NIQUET-PETIPAS directrice académique des services de l'éducation nationale du département de la Nièvre à compter du 23 octobre 2017 ;
 VU l'arrêté du 12 avril 1988 portant délégation permanente de pouvoir aux directeurs académiques des services de l'éducation nationale agissant sur délégation du recteur d'académie, pour prononcer les décisions relatives à la gestion des instituteurs ;
 VU l'arrêté du 28 août 1990 portant délégation permanente de pouvoirs aux directeurs académiques des services de l'éducation nationale agissant sur délégation du recteur d'académie et au vice-recteur de Mayotte en matière de gestion des professeurs des écoles ;
 VU l'arrêté du 16 juillet 2001 portant délégation permanente de pouvoirs aux directeurs académiques des services de l'éducation nationale agissant sur délégation du recteur d'académie, pour recruter des intervenants pour l'enseignement des langues à l'école primaire ;
 VU l'arrêté du 11 septembre 2003 portant délégation de pouvoirs aux recteurs d'académie et aux directeurs académiques des services de l'éducation nationale agissant sur délégation du recteur d'académie, en matière de recrutement et de gestion de certains agents non titulaires des services déconcentrés et des établissements publics relevant du ministère chargé de l'éducation nationale ;
 VU l'arrêté ministériel du 6 septembre 2019 nommant madame Nathalie GIRARD-BLANC secrétaire générale de la direction des services départementaux de l'éducation nationale de la Nièvre à compter du 20 septembre 2019;

- ARRÊTE -

Article premier : délégation de signature est donnée à madame Pascale NIQUET-PETIPAS directrice académique des services de l'éducation nationale du département de la Nièvre, à l'effet de signer les décisions suivantes :

1/ Décisions relatives à la gestion des agents non titulaires affectés dans les services administratifs des services départementaux de l'éducation nationale et appartenant aux catégories suivantes :

- agents contractuels recrutés sur le fondement des articles 4, 6 et 27 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 ;
- agents non titulaires employés dans les conditions définies à l'article 82 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984, dont, notamment, les agents non titulaires suivants :
 - o agents contractuels techniques de niveau A1, A2 et A3 régis par l'arrêté du 1^{er} mars 1971 ;
 - o médecins contractuels de santé scolaire régis par le décret n°73-418 du 27 mars 1973 ;
 - o agents contractuels hors catégorie et de première, deuxième, troisième et quatrième catégories recrutés en application de la circulaire du 9 mars 1976 ;
 - o agents contractuels de l'UGAP affectés dans les services déconcentrés du ministère chargé de l'éducation nationale en application du décret n°85-801 du 30 juillet 1985 ;
- agents non titulaires recrutés sur le fondement de l'article 2 de la loi n°2003-478 du 5 juin 2003.

attribution du congé annuel prévu au I de l'article 10 du décret n°86-83 du 17 janvier 1986.

2/ Décisions relatives au recrutement des intervenants pour l'enseignement des langues à l'école primaire.

3/ Décisions relatives à la gestion des professeurs des écoles et des professeurs des écoles stagiaires :

- a) nomination ;
- b) titularisation ;
- c) affectation, à l'exception de la signature des arrêtés individuels pris hors phase d'ajustement du mouvement ;
- d) édition et signature des arrêtés d'exeat et d'ineat ;
- e) notation ;
- f) avancement d'échelon, à l'exception de la signature des arrêtés individuels ;
- g) inscription sur les listes d'aptitude, à l'exception de la signature des arrêtés individuels ;
- h) établissement des tableaux d'avancement et avancement de grade, à l'exception de la signature des arrêtés individuels ;
- i) octroi et renouvellement des :
 - congé de formation professionnelle (instruction des demandes, signature des décisions de rejet) ;
 - congé pour formation syndicale (instruction des demandes, signature des décisions de rejet) ;
 - congé de mobilité ;
 - congé pour participer aux activités des organisations de jeunesse et d'éducation populaire, des fédérations et des associations sportives et de plein air légalement constituées, destinées à favoriser la préparation, la formation ou le perfectionnement des cadres ou animateurs (instruction des demandes ; signature des décisions de rejet) ;
- j) autorisation d'exercer des fonctions à temps partiel (instruction des demandes ; signature des décisions de rejet) ;
- k) autorisation de travailler à temps partiel pour raisons thérapeutiques sauf dans les cas nécessitant l'avis du comité médical supérieur (instruction des demandes ; signature des décisions de rejet) ;
- l) autorisations spéciales d'absence, à l'exception de celles prévues à l'article 14 du décret n°82-447 du 28 mai 1982 (instruction des demandes ; signature des décisions de rejet) ;
- m) octroi de décharges de service, à l'exception des décharges syndicales prévues à l'article 16 du décret n°82-447 du 28 mai 1982 ;
- n) ouverture des droits à remboursement des frais occasionnés par les déplacements ;
- o) octroi et renouvellement des périodes de disponibilité dans les cas prévus aux articles 43 à 47 du décret n°85-986 du 16 septembre 1985 sauf dans les cas où l'avis du comité médical supérieur est requis (instruction des demandes ; signature des décisions de rejet) ;
- p) reconnaissance de l'état d'invalidité temporaire ;
- q) versement de l'allocation d'invalidité temporaire ;
- r) mise en position « accomplissement du service national » ;
- s) mise en position de congé parental ;
- t) prolongation d'activité ;
- u) mise en position de non-activité ;
- v) mise en position de détachement dans un emploi conduisant à la pension du code des pensions civiles et militaires de retraite et relevant du ministre en charge de l'éducation nationale ;
- w) mise à disposition dans les conditions prévues à l'article 13 du décret n°2007-632 du 27 avril 2007 relatif à l'adaptation du poste de travail de certains personnels enseignants, d'éducation et d'orientation ;
- x) admission à la retraite ;
- y) radiation des cadres ;
- z) licenciement prononcé dans le cadre des dispositions de l'article 51 ou de l'article 70 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984.

4/ Décisions relatives à la gestion des instituteurs :

- a) nomination ;
- b) titularisation ;
- c) affectation, à l'exception de la signature des arrêtés individuels pris hors phase d'ajustement ;
- d) édition et signature des arrêtés d'exeat et d'ineat ;
- e) octroi et renouvellement des :
 - congé de formation professionnelle (instruction des demandes ; décisions de rejet) ;
 - congé pour formation syndicale (instruction des demandes ; décisions de rejet) ;

- congé pour participer aux activités des organisations de jeunesse et d'éducation populaire, des fédérations et des associations sportives et de plein air légalement constituées, destinées à favoriser la préparation, la formation ou le perfectionnement des cadres ou animateurs ;
- f) autorisation d'exercer des fonctions à temps partiel (instruction des demandes ; décisions de rejet) ;
- g) autorisation de travailler à temps partiel pour raisons thérapeutiques sauf dans les cas nécessitant l'avis du comité médical supérieur (instruction des demandes ; décisions de rejet) ;
- h) autorisations spéciales d'absence, à l'exception de celles prévues à l'article 14 du décret n°82-447 du 28 mai 1982 (instruction des demandes ; décisions de rejet) ;
- i) octroi de décharges de service, à l'exception des décharges syndicales prévues à l'article 16 du décret n°82-447 du 28 mai 1982 ;
- j) octroi et renouvellement des périodes de disponibilité dans les cas prévus aux articles 43 à 47 du décret n°85-986 du 16 septembre 1985 sauf dans les cas où l'avis du comité médical supérieur est requis (instruction des demandes ; décisions de rejet) ;
- k) reconnaissance de l'état d'invalidité temporaire ;
- l) versement de l'allocation d'invalidité temporaire ;
- m) mise en position « accomplissement du service national » ;
- n) mise en position de congé parental ;
- o) notation ;
- p) avancement, à l'exception de la signature des arrêtés individuels ;
- q) prolongation d'activité ;
- r) octroi des récompenses mentionnées à l'article 34 de la loi du 30 octobre 1886 ;
- s) mise en position de détachement pour l'accomplissement du stage préalable à la titularisation dans un des corps relevant du ministre chargé de l'éducation nationale ;
- t) mise en position de détachement dans un emploi conduisant à la pension du code des pensions civiles et militaires de retraite et relevant du ministre en charge de l'éducation nationale ;
- u) mise à disposition dans les conditions prévues à l'article 13 du décret n°2007-632 du 27 avril 2007 relatif à l'adaptation du poste de travail de certains personnels enseignants, d'éducation et d'orientation ;
- v) admission à la retraite ;
- w) radiation des cadres ;
- x) licenciement prononcé dans le cadre des dispositions de l'article 51 ou de l'article 70 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984.

5/ Décisions relatives à la gestion des maîtres contractuels ou agréés de l'enseignement privé sous contrat :

Organisation et présidence de la commission consultative mixte départementale prévue aux articles R. 914-4 à R 914-6 du code de l'éducation.

Article 2 : en cas d'absence ou d'empêchement de **madame Pascale NIQUET-PETIPAS**, la délégation de signature qui lui est confiée par l'article 1er, du présent arrêté, est exercée par **madame Nathalie GIRARD-BLANC** secrétaire générale des services départementaux de l'éducation nationale de la Nièvre.

Article 3 : la présente délégation sera publiée sur le site académique et au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Article 4 : la secrétaire générale de l'académie et la directrice académique des services de l'éducation nationale du département de la Nièvre sont chargées, chacun en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Dijon, le 20 septembre 2019

La rectrice,

Nathalie ALBERT-MORETTI

Destinataires

- . DASEN 58
- . rectorat :
 - . secrétariat général - original
- . préfecture :
 - . SGAR