



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

RÉGION
AUVERGNE-RHÔNE-ALPE
S

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°84-2018-073

PUBLIÉ LE 15 JUIN 2018

Sommaire

26_CCI_Chambre de Commerce et de l'Industrie de la Drôme

84-2018-06-12-001 - Tableau des délibérations AG du 4 juin 2018 de la C.C.I. de la Drôme (2 pages) Page 4

38_REC_Rectorat de l'Académie de Grenoble

84-2018-06-30-001 - arrêté RECTORAT GRENOBLE DECDIR XIII 18 185 2018 06 11 (1 page) Page 7

84_ARS_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-06-14-005 - Arrêtés 2018-2226 à 2018-2330 fixant le montant des ressources d'assurance maladie pour les établissements T2A et les hôpitaux de proximité d'Auvergne Rhône-Alpes au titre de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 (210 pages) Page 9

84-2018-06-06-009 - arrêtés 2018-2417à2455 fixant des crédits FIR au titre de l'année 2018 (117 pages) Page 220

84-2018-06-06-011 - Arrêtés n° 2018-2169 à 2018-2198 modifiant les arrêtés du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article (60 pages) Page 338

84-2018-06-06-010 - Arrêtés n°2018-2047 à n°2018-2168 modifiant les arrêtés du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article (244 pages) Page 399

84-2018-06-12-002 - Création d'un site internet grande pharmacie d'Issoire (2 pages) Page 644

84-2018-06-15-001 - Décision tarifaire n° 310 portant fixation du prix de journée pour 2018 de la MAS "Ilotopie" d'Aurillac (3 pages) Page 647

84-2018-06-12-003 - modification d'autorisation d'une pharmacie à usage intérieur au centre édicat Les Sapins à Ceyrat (2 pages) Page 651

84_MNC_Mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (antenne interrégionale de Lyon)

84-2018-06-13-002 - Arrêté n°60-2018 du 13/06/2018 portant nomination des membres du conseil de l'union pour la gestion des établissements des caisses d'assurance maladie (UGECAM) de la Région Rhône-Alpes (3 pages) Page 654

84-2018-06-15-003 - Arrêté n°61-2018 du 15/06/2018 portant modification de la composition du conseil de l'union pour la gestion des établissements des caisses d'assurance maladie (UGECAM) de la région Rhône-Alpes (1 page) Page 658

**84_SGAMISE_Secrétariat Général pour l'Administration du Ministère de l'Intérieur
Sud-Est**

84-2018-05-28-023 - Arrêté portant modification de la composition de la CAPL
compétente à l'égard du corps des contrôleurs techniques (3 pages)

Page 660

84_SGAR_Secrétariat général pour les affaires régionales d'Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-06-13-001 - Arrêté préfectoral n° 2018-210 du 13 juin 2018 portant modification
de la composition nominative du Conseil économique, social et environnemental régional
Auvergne-Rhône-Alpes (11 pages)

Page 664

26_CCI_Chambre de Commerce et de l'Industrie de la
Drôme

84-2018-06-12-001

Tableau des délibérations AG du 4 juin 2018 de la C.C.I.
de la Drôme

EXTRAIT DE DELIBERATIONS DE LA C.C.I. DE LA DRÔME

DATE ASSEMBLEE GENERALE	OBJET
4 juin 2018	Après avoir lu le projet de compte-rendu de l'Assemblée Générale du 28 mars 2018, et après en avoir délibéré, les Membres Elus présents, à l'unanimité, l'approuvent.
4 juin 2018	Après avoir entendu le rapport du Trésorier, M. BONTEMPS, celui de la Commission des Finances et celui du Commissaire aux Comptes et après en avoir délibéré, les Membres Elus présents, à l'unanimité, approuvent le budget exécuté 2017 d'un montant de 28 465 579 € qui sera soumis à l'Autorité de Tutelle de la C.C.I. de la Drôme.
4 juin 2018	Après avoir entendu le rapport du Trésorier, M. BONTEMPS, celui de la Commission des Finances et celui du Commissaire aux Comptes et après en avoir délibéré, les Membres Elus présents, à l'unanimité, approuvent le budget exécuté 2017 du CFA d'un montant de 1 258 835 € qui sera soumis à l'Autorité de Tutelle de la C.C.I. de la Drôme.
4 juin 2018	Après avoir entendu le rapport du Trésorier, M. BONTEMPS, et après en avoir délibéré, les Membres Elus présents, à l'unanimité, approuvent l'abandon de créances irrécouvrables d'un montant de 8 672,48€.
4 juin 2018	Après avoir entendu le rapport du Directeur Général, M. FONTE quant au contexte de réduction de la ressource fiscale et l'obligation d'une nouvelle organisation de la C.C.I. et l'avis de la Commission des Finances et après en avoir délibéré, les Membres Elus présents, à l'unanimité, approuvent le nouvel organigramme, approuvent les suppressions de postes de Responsable d'Activités Marchés, de Manager Projet International, de Conseiller CFE, d'Assistant Spécialisé Ports, de Chargé d'Information, autorisent le Président GUIBERT à prendre toutes les mesures utiles conformément à l'article 35.1 du statut du personnel administratif des C.C.I. et à signer tout acte et à procéder à toutes démarches découlant de la présente délibération.
4 juin 2018	Après avoir entendu le rapport du Président GUIBERT et après en avoir délibéré, les Membres Elus présents, à l'unanimité, approuvent le rapport d'activité 2017 qui sera adressé à l'Autorité de Tutelle de la C.C.I. de la Drôme.

4 juin 2018	Après avoir entendu le rapport du Président GUIBERT, et après en avoir délibéré, les Membres Elus présents, à l'unanimité, approuvent les conventions avec Valence Romans Agglo pour l'organisation des Trophées de l'Entreprise, avec la Maison de l'Emploi, de l'Entreprise et de la Formation (MEEF) pour la plate-forme Web CLIC RH, et autorisent le Président à les signer.
4 juin 2018	Après avoir entendu le rapport du Trésorier, M. BONTEMPS et après en avoir délibéré, les Membres Elus présents, à l'unanimité, approuvent les demandes d'adhésions pour l'année 2018 à des Associations dont la liste est présentée, sous réserve d'une éventuelle augmentation trop importante.

38_REC_Rectorat de l'Académie de Grenoble

84-2018-06-30-001

arrêté RECTORAT GRENOBLE DECDIR XIII 18 185
2018 06 11

La rectrice de l'Académie de Grenoble, chancelière des universités,

-Vu la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale;
-Vu le décret n°93-489 du 26 mars 1993 relatif à la validation des acquis professionnels pour la délivrance de diplômes technologiques et professionnels;
-Vu le décret n°2002-615 du 26 avril 2002 pris pour l'application de l'article 900-1 du code du travail et des articles L.335- et L.335-6 du code de l'éducation relatif à la validation des acquis de l'expérience pour la délivrance d'une certification professionnelle;

ARRETE DEC/DIR/VAE - XIII-18-185

ARTICLE 1 : Le jury de validation des acquis de l'expérience - spécialité CAP MENUISIER INSTALLATEUR est composé comme suit pour la session 2018 :

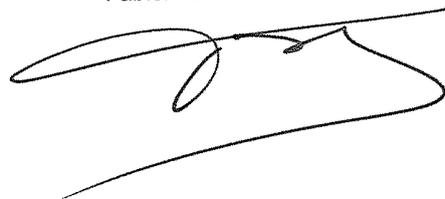
BALME-BLANCHON JEROME	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE LPO HECTOR BERLIOZ - LA COTE ST ANDRE	VICE PRESIDENT DE JURY
CAMACHO LOIC	PROFESSIONNEL. MEMBRE DE LA PROFESSION - GRENoble	PRESIDENT DE JURY
DALIGAUT THIERRY	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE SEP LPO HECTOR BERLIOZ - LA COTE ST ANDRE	
LAVERRE SARAH	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE SEP LPO HECTOR BERLIOZ - LA COTE ST ANDRE	
POINAS SEVERIN	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE SEP LPO HECTOR BERLIOZ - LA COTE ST ANDRE	

ARTICLE 2 : Le jury se réunira au LPO HECTOR BERLIOZ à LA COTE ST ANDRE le lundi 11 juin 2018 à 10:30.

ARTICLE 3 : La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Grenoble, le 30 mai 2018

Fabienne BLAISE



84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-06-14-005

Arrêtés 2018-2226 à 2018-2330 fixant le montant des
ressources d'assurance maladie pour les établissements
T2A et les hôpitaux de proximité d'Auvergne Rhône-Alpes
au titre de l'activité déclarée pour le mois d'avril
2018

Arrêté n°2018-2226
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER PUBLIC HAUTEVILLE-LOMPNES
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	010007987	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER PUBLIC HAUTEVILLE-LOMPNES
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

119 244.45 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **119 244.45 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	119 244.45 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **0.00 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2227
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DU HAUT BUGEY
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	010008407	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DU HAUT BUGEY
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

1 625 597.33 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **1 550 641.80 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 443 462.07 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	2 259.57 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	23 262.08 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	5 736.11 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	75 516.83 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	405.14 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **29 835.87 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	29 835.87 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **44 317.42 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **802.24 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	462.75 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	339.49 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

8 125.94 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	8 125.94 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

7 021.88 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 974.56 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	2 047.32 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

0.00 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2228
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH INTERCOM AIN VAL DE SAONE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	010009132	Etablissement :	CH INTERCOM AIN VAL DE SAONE
------------------	------------------	------------------------	-------------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **108 935.49 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	450 620.25 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	450 620.25 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	337 437.64 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	341 684.76 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	108 935.49 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2229
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER BOURG EN BRESSE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	010780054	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER BOURG EN BRESSE
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

7 972 411.97 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 7 042 329.05 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 556 667.24 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	12 316.90 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	51 137.39 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	22 288.46 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	7 958.10 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	207 211.98 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	184 748.98 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 734 580.70 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	677 977.57 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	20 783.24 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	35 819.89 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 142 516.01 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 52 986.21 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	52 987.92 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	-1.71 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	9 719.47 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	9 719.47 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	5 267.87 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 260.78 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 007.09 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	11 484.49 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 469.80 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	3 681.71 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	4 332.98 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2230
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE BELLEY
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	010780062	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DE BELLEY
------------------	------------------	------------------------	-------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

1 432 868.54 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 334 445.35 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 249 772.80 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	2 263.28 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	22 321.74 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	5 409.72 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	54 677.81 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 82 667.30 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	54 014.60 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	28 652.70 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 15 755.89 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2231
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER MONTPENSIER TREVOUX
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	010780096	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER MONTPENSIER TREVOUX
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

751 568.82 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **751 568.82 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	751 568.82 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **0.00 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2232
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE MEXIMIEUX
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	010780120	Etablissement :	CH DE MEXIMIEUX
------------------	------------------	------------------------	------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **44 503.12 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	166 231.10 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	166 231.10 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	137 457.07 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	121 727.98 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

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

44 503.12 €

Arrêté n°2018-2233
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE PONT DE VAUX
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	010780138	Etablissement :	CH DE PONT DE VAUX
------------------	------------------	------------------------	---------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **67 738.49 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	254 858.60 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	254 858.60 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	262 129.05 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	194 390.56 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]	67 738.49 €
--	--------------------

OU

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

Arrêté n°2018-2234
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DPT COEUR DU BOURBONNAIS
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	030002158	Etablissement :	CH DPT COEUR DU BOURBONNAIS
------------------	------------------	------------------------	------------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **83 572.09 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **3 644.20 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	3 644.20 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	200 460.00 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	200 460.00 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	288 862.76 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	205 290.67 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]	83 572.09 €
--	--------------------

OU

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

Arrêté n°2018-2235
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CTRE HOSPITALIER MOULINS YZEURE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	030780092	Etablissement :	CTRE HOSPITALIER MOULINS YZEURE
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

5 040 818.60 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 4 569 572.56 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 346 245.97 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	4 794.65 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	48 083.03 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	6 377.03 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	126 365.82 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	37 706.06 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 356 461.12 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	328 393.91 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	13 785.47 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	14 281.74 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 114 784.92 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	-538.55 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	631.45 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	2 563.25 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	-3 733.25 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2236
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER MONTLUCON
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	030780100	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER MONTLUCON
------------------	------------------	------------------------	-------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

5 525 405.02 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 5 154 653.55 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 836 862.38 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	10 248.60 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	9 343.99 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	55 116.45 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	3 944.43 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	148 831.03 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	90 306.67 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 243 404.56 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	237 685.62 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	5 718.94 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 127 346.91 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	2 257.86 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 257.86 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	451.96 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	235.56 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	140.92 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	75.48 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2237
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER VICHY
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	030780118	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER VICHY
------------------	------------------	------------------------	---------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

6 263 886.14 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 5 524 350.48 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 062 535.28 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	4 315.63 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	45 155.90 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	16 835.31 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	158 085.75 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	237 422.61 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 492 504.68 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	412 416.74 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	80 087.94 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 247 030.98 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

13 904.28 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	13 904.28 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

0.00 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

8.04 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	8.04 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2238
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE BOURBON L'ARCHAMBAULT
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	030780126	Etablissement :	CH DE BOURBON L'ARCHAMBAULT
------------------	------------------	------------------------	------------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **55 269.51 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	63 680.89 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	63 680.89 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	261 340.69 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	206 071.18 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]	55 269.51 €
--	--------------------

OU

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

Arrêté n°2018-2239
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL DE MOZE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070000096	Etablissement :	HOPITAL DE MOZE
------------------	------------------	------------------------	------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **65 735.36 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **1 121.45 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	44.80 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	430.61 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	646.04 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	331 209.63 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	331 209.63 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	280 416.63 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	265 474.27 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	65 735.36 €
--	--------------------

Arrêté n°2018-2240
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DES VALS D'ARDECHE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070002878	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DES VALS D'ARDECHE
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **1 421 221.80 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **1 183 481.38 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 132 414.57 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 452.32 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	9 335.01 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	5 266.80 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	35 012.68 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **164 031.14 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	164 031.14 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **17 626.47 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **56 082.81 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	56 082.81 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	1 940.03 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 940.03 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	754.31 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	754.31 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2241
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CHI DE ROCHER LARGENTIÈRE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070004742	Etablissement :	CHI DE ROCHER LARGENTIÈRE
------------------	------------------	------------------------	----------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **24 945.78 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	104 743.32 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	104 743.32 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €
2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	125 768.33 €
3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	100 822.55 €
Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]	24 945.78 €

OU

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

Arrêté n°2018-2242
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CHI BOURG SAINT ANDÉOL VIVIERS
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070005558	Etablissement :	CHI BOURG SAINT ANDÉOL VIVIERS
------------------	------------------	------------------------	---------------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **81 440.12 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	376 259.31 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	376 259.31 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	293 775.29 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	294 819.19 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

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

81 440.12 €

Arrêté n°2018-2243
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH D'ARDECHE MERIDIONALE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070005566	Etablissement :	CH D'ARDECHE MERIDIONALE
------------------	------------------	------------------------	---------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

3 132 264.55 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 2 787 973.06 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 460 537.51 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	8 336.66 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	30 020.45 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	4 848.01 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	104 800.65 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	179 429.78 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 314 939.03 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	298 703.10 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	16 235.93 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 29 352.46 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	2 464.11 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 464.11 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	554.81 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	554.81 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2244
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER JOS JULLIEN
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070780101	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER JOS JULLIEN
------------------	------------------	------------------------	---------------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **88 656.89 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	356 807.60 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	356 807.60 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	369 825.38 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	281 168.49 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]	88 656.89 €
--	--------------------

OU

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

Arrêté n°2018-2245
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE VALLON PONT D'ARC
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070780119	Etablissement :	CH DE VALLON PONT D'ARC
------------------	------------------	------------------------	--------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **60 580.13 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	249 071.43 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	249 071.43 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	202 422.13 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	188 491.30 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

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

60 580.13 €

Arrêté n°2018-2246
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE VILLENEUVE DE BERG
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070780127	Etablissement :	CH DE VILLENEUVE DE BERG
------------------	------------------	------------------------	---------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **57 337.44 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	<u>265 334.67 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	265 334.67 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	<u>220 212.57 €</u>
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	<u>207 997.23 €</u>
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	<u>57 337.44 €</u>
--	--------------------

Arrêté n°2018-2247
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DU CHEYLARD
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070780150	Etablissement :	CH DU CHEYLARD
------------------	------------------	------------------------	-----------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **190 289.93 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **4 009.52 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	4 009.52 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	543 275.87 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	543 275.87 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	373 529.64 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	352 985.94 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	190 289.93 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2248
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH LEOPOLD OLLIER
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070780218	Etablissement :	CH LEOPOLD OLLIER
------------------	------------------	------------------------	--------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **65 280.27 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	354 256.10 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	354 256.10 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	324 878.73 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	288 975.83 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	65 280.27 €
--	--------------------

Arrêté n°2018-2249
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH D'ARDECHE NORD
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070780358	Etablissement :	CH D'ARDECHE NORD
------------------	------------------	------------------------	--------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

4 323 482.97 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **4 156 182.29 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 754 607.47 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	5 779.06 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	76 637.15 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	6 664.11 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	312 494.50 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **107 019.50 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	107 019.50 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **60 281.18 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

2 485.88 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 485.88 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

0.00 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

267.65 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	212.46 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	55.19 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2250
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE LAMASTRE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070780366	Etablissement :	CH DE LAMASTRE
------------------	------------------	------------------------	-----------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **98 219.62 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	395 233.00 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	395 233.00 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	314 157.57 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	297 013.38 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	98 219.62 €
--	--------------------

Arrêté n°2018-2251
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE TOURNON
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070780374	Etablissement :	CH DE TOURNON
------------------	------------------	------------------------	----------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **306 246.27 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **6 364.94 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	6 364.94 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	1 449 248.70 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 449 248.70 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	1 027 068.19 €
---	-----------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	1 143 002.43 €
--	-----------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	306 246.27 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2252
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE SAINT FÉLICIEN
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	070780382	Etablissement :	CH DE SAINT FÉLICIEN
------------------	------------------	------------------------	-----------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **84 987.83 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	320 356.29 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	320 356.29 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	258 276.22 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	235 368.46 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

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

84 987.83 €

Arrêté n°2018-2253
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE CONDAT EN FENIERS
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	150780047	Etablissement :	CH DE CONDAT EN FENIERS
------------------	------------------	------------------------	--------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **89 992.89 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	163 760.45 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	163 760.45 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	369 211.10 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	279 218.21 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]	89 992.89 €
--	--------------------

OU

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

Arrêté n°2018-2254
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER ST-FLOUR
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	150780088	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER ST-FLOUR
------------------	------------------	------------------------	------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

1 182 303.98 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 182 303.98 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 098 355.84 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 840.84 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	21 151.10 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 901.95 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	58 982.75 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	71.50 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 0.00 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 0.00 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	13.90 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	13.90 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2255
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
C.H. HENRI MONDOR AURILLAC
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	150780096	Etablissement :	C.H. HENRI MONDOR AURILLAC
------------------	------------------	------------------------	-----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

4 413 410.21 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 3 893 138.36 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 656 023.26 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	8 951.65 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	34 164.99 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	13 191.37 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	127 544.68 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	53 262.41 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 354 705.14 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	352 237.49 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	2 467.65 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 165 566.71 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	3 077.67 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 839.22 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	483.70 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	-245.25 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2256
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER MAURIAC
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	150780468	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER MAURIAC
------------------	------------------	------------------------	-----------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **414 124.47 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **46 196.31 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	15 236.52 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	120.58 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	30 839.21 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	1 582 530.72 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 550 531.47 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	31 999.25 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	1 381 459.44 €
---	-----------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	1 168 406.25 €
--	-----------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	414 124.47 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2257
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE MURAT
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	150780500	Etablissement :	CH DE MURAT
------------------	------------------	------------------------	--------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **156 565.00 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **3 827.36 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	20.09 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	3 807.27 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	609 904.11 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	606 682.12 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	3 221.99 €
 2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	702 090.41 €
 3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	545 525.41 €
 Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]	156 565.00 €

OU

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

Arrêté n°2018-2258
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE VALENCE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	260000021	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DE VALENCE
------------------	------------------	------------------------	--------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

10 088 505.76 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 8 669 359.22 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	8 222 394.57 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	10 143.64 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	13 391.56 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	96 069.99 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	28 860.30 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	298 499.16 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 1 059 356.05 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	961 228.63 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	98 127.42 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 359 790.49 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	27 069.36 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	23 267.18 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	3 720.50 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	81.68 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	16 187.51 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 008.88 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	7 693.66 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	2 484.97 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2259
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	260000047	Etablissement :	GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

4 589 035.36 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 4 158 023.97 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 463 898.92 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	15 471.23 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	115 770.35 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	7 702.18 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	793.60 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	403 101.51 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	151 286.18 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 343 036.69 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	340 564.48 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	2 472.21 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 65 489.61 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 22 485.09 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	21 881.50 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	603.59 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

2 006.04 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 006.04 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

2 331.26 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 331.26 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

79.34 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	79.34 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2260
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER CREST
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	260000054	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER CREST
------------------	------------------	------------------------	---------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

1 402 864.77 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 301 823.37 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	515 984.28 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	482.87 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	17 001.54 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 207.72 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	37 383.17 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	729 763.79 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 101 041.40 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	9 191.75 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	90 241.81 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	1 607.84 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 0.00 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

460.44 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	460.44 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

0.00 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

0.00 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2261
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE NYONS
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	260000088	Etablissement :	CH DE NYONS
------------------	------------------	------------------------	--------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **36 636.21 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **1 657.18 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	1 657.18 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	204 522.53 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	204 522.53 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	140 808.80 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	167 886.32 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

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

36 636.21 €

Arrêté n°2018-2262
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE BUIS LES BARONNIES
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	26000096	Etablissement :	CH DE BUIS LES BARONNIES
------------------	-----------------	------------------------	---------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **54 088.40 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	117 941.17 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	117 941.17 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	175 101.45 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	121 013.05 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]	54 088.40 €
--	--------------------

OU

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

Arrêté n°2018-2263
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE DIE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	260000104	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DE DIE
------------------	------------------	------------------------	----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

282 188.05 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **279 742.08 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	256 889.60 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	7 263.75 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	442.10 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	15 146.63 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **2 445.97 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 445.97 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2264
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX ATRIR
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	260000195	Etablissement :	CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX ATRIR
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

189 131.49 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **189 131.49 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	189 131.49 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **0.00 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2265
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAUX DROME NORD
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	260016910	Etablissement :	HOPITAUX DROME NORD
------------------	------------------	------------------------	----------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

3 754 097.93 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 3 511 879.26 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 336 248.72 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	7 628.50 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	36 601.33 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	7 552.73 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	123 847.98 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 162 514.57 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	162 514.57 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 79 704.10 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	910.24 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	910.24 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	365.03 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	337.38 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	27.65 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2266
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	380012658	Etablissement :	GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

8 796 642.03 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 7 496 803.25 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 251 113.80 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 112.83 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	41 059.06 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	12 331.70 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	217.19 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	189 674.14 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	1 294.53 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 745 195.90 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	659 438.01 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	85 757.89 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 504 164.10 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 50 478.78 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	34 126.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	-56.59 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	11 180.83 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	5 228.54 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	9 590.56 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 802.58 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	5 787.98 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	219.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	186.18 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	32.82 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2267
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL RHUMATOLOGIQUE URIAGE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	380780023	Etablissement :	HOPITAL RHUMATOLOGIQUE URIAGE
------------------	------------------	------------------------	--------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

249 624.62 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 242 722.99 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	242 722.99 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 6 901.63 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	6 901.63 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 0.00 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

1 123.34 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 123.34 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

0.00 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

0.00 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2268
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE LA MURE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	380780031	Etablissement :	CH DE LA MURE
------------------	------------------	------------------------	----------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **217 694.14 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **39 451.23 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	9 951.50 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	861.08 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	28 638.65 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	994 812.61 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	946 134.89 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	48 677.72 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	908 824.24 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	777 118.47 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	217 694.14 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2269
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER BOURGOIN JALLIEU
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	380780049	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER BOURGOIN JALLIEU
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **5 446 548.82 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **4 996 656.71 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 617 614.51 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	5 975.65 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	67 585.76 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	13 136.53 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	7 539.25 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	284 415.75 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	389.26 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **382 543.02 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	361 949.42 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	20 593.60 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **67 349.09 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

4 497.84 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 497.84 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

0.00 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

55.28 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	55.28 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2270
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER PONT DE BEAUVOISIN
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	380780056	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER PONT DE BEAUVOISIN
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **801 682.00 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **800 629.10 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	701 267.76 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	25 394.18 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	755.45 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	73 211.71 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **1 052.90 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 052.90 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	3.85 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	3.85 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2271
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE RIVES
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	380780072	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DE RIVES
------------------	------------------	------------------------	------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

285 765.09 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **285 765.09 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	285 765.09 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **0.00 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2272
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CHU GRENOBLE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	380780080	Etablissement :	CHU GRENOBLE
------------------	------------------	------------------------	---------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **28 432 942.34 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **24 093 680.71 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	22 968 499.85 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	57 707.61 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	150 671.58 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	40 228.17 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	1 939.93 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	536 881.12 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	65 459.43 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	272 293.02 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **2 985 435.87 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 515 285.80 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	177 385.02 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	292 724.21 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	40.84 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **1 287 876.44 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **65 949.32 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	65 949.32 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	191 977.90 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	110 794.59 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	4 914.16 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	74 294.88 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 974.27 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	5 414.71 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 484.11 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	1 470.94 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	1 459.66 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2273
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER SAINT-MARCELLIN
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	380780171	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER SAINT-MARCELLIN
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **275 077.00 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **266 202.19 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	250 903.10 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	6 939.40 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	60.27 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	8 299.42 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **8 874.81 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	8 874.81 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2274
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER ST LAURENT DU PONT
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LES MOIS DE JANVIER A AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de janvier à avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	380780213	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER ST LAURENT DU PONT
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour les mois de janvier à avril 2018 est égal à : **582 269.88 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **45.37 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	20.09 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	25.28 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	582 269.88 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	581 915.85 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	354.03 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	575 691.96 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	0.00 €
--	---------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	582 269.88 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2275
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE VIENNE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	380781435	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DE VIENNE
------------------	------------------	------------------------	-------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

4 403 001.98 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **4 199 484.81 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 692 051.81 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	11 399.36 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	57 223.42 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	11 459.70 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	1 741.52 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	198 112.08 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	198.60 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	227 298.32 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **128 687.95 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	77 630.89 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	14 109.46 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	36 947.60 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **74 522.92 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **306.30 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	306.30 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	21.43 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	21.43 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2276
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER VOIRON
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	380784751	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER VOIRON
------------------	------------------	------------------------	----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

3 133 977.49 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 3 004 035.77 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 751 619.55 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	11 335.13 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	22 510.32 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	391.86 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	75 740.96 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	142 437.95 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 84 242.72 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	84 242.72 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 45 699.00 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

4 161.69 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 161.69 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

0.00 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

0.00 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2277
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CLINIQUE MEDICALE BUISSONNIERE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	420000192	Etablissement :	CLINIQUE MEDICALE BUISSONNIERE
------------------	------------------	------------------------	---------------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **170 081.99 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	616 773.39 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	616 773.39 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	541 075.97 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	446 691.40 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	170 081.99 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2278
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL DU GIER
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	420002495	Etablissement :	HOPITAL DU GIER
------------------	------------------	------------------------	------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

3 056 171.51 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 2 860 485.03 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 537 624.12 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	3 877.93 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	63 677.56 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	16 409.61 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	238 895.81 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 159 728.95 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	120 558.98 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	39 169.97 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 35 957.53 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

5 493.48 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 493.48 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

0.00 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

16.00 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	16.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2279
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CLINIQUE MUTUALISTE DE LA LOIRE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	420010050	Etablissement :	CLINIQUE MUTUALISTE DE LA LOIRE
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

3 851 798.12 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **3 429 089.23 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 350 423.91 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	21 244.41 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	26 466.23 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	30 954.68 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **8 448.33 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	8 448.33 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **414 260.56 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	8 658.76 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 976.25 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	2 682.51 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	212.83 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	208.47 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	4.36 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2280
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
INSTITUT DE CANCEROLOGIE DE LA LOIRE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	420010241	Etablissement :	INSTITUT DE CANCEROLOGIE DE LA LOIRE
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

4 187 319.86 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 2 947 287.65 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 946 886.20 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	401.45 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 1 240 032.21 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 176 651.43 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	63 380.78 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 0.00 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

90 679.45 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	81 770.18 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	8 909.27 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

0.00 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

0.00 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2281
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DU FOREZ
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	420013831	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DU FOREZ
------------------	------------------	------------------------	------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

3 235 774.48 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 3 112 515.84 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 860 400.78 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	7 005.06 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	57 872.10 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	4 609.85 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	330.67 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	182 297.38 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 77 030.21 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	77 030.21 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 46 228.43 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

1 952.54 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 952.54 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

0.00 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

20.94 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	20.94 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2282
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE ROANNE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	420780033	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DE ROANNE
------------------	------------------	------------------------	-------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

7 772 343.92 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **6 870 399.39 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 302 275.67 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	7 683.44 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	12 052.55 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	22 541.95 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	48 578.85 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	14 973.90 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	171 469.80 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	1 088.33 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	289 734.90 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **785 711.40 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	642 534.47 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	23 800.16 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	119 376.77 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **116 233.13 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	1 434.11 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 434.11 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	5 663.43 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 191.07 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	4 472.36 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2283
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE FIRMINY
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	420780652	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DE FIRMINY
------------------	------------------	------------------------	--------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

2 866 916.62 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 2 794 366.20 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 615 309.23 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	2 904.64 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	39 178.45 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	4 435.03 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	1 014.05 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	131 524.80 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 10 095.68 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	9 898.37 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	197.31 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 62 454.74 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

11 634.48 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	11 634.48 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

0.00 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

22.28 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	22.28 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2284
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE PÉLUSSIN
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	420780736	Etablissement :	CH DE PÉLUSSIN
------------------	------------------	------------------------	-----------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **54 380.61 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	195 836.72 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	195 836.72 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	180 004.23 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	141 456.11 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	54 380.61 €
--	--------------------

Arrêté n°2018-2285
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CHU SAINT ETIENNE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	420784878	Etablissement :	CHU SAINT ETIENNE
------------------	------------------	------------------------	--------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **20 932 187.76 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **18 447 528.34 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	17 791 036.32 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	17 828.55 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	26 254.70 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	104 288.67 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	40 003.48 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	881.78 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	406 126.07 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	61 108.77 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **1 379 948.38 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 260 859.77 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	119 088.61 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **972 344.39 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **132 366.65 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	114 715.30 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	282.91 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	17 368.44 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	83 683.28 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	83 287.78 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	395.50 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	14 276.95 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	14 276.95 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	12 697.08 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 233.22 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	6 585.88 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	1 877.98 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2286
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
C.H. EMILE ROUX LE PUY
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	430000018	Etablissement :	C.H. EMILE ROUX LE PUY
------------------	------------------	------------------------	-------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

6 000 976.26 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 5 642 330.54 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 188 850.86 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	8 485.78 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	5 953.55 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	44 683.73 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	12 308.13 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	110.22 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	170 250.19 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	1 080.39 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	210 607.69 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 293 778.74 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	293 778.74 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 64 866.98 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	3 095.69 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 095.69 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	3 311.39 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 311.39 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	2 888.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	2 885.78 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	2.22 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2287
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER BRIOUDE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	430000034	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER BRIOUDE
------------------	------------------	------------------------	-----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

988 342.93 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **908 097.88 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	832 824.92 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	17 625.08 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 094.18 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	56 474.26 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	79.44 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **41 192.89 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	41 192.89 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **39 052.16 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	3.73 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	3.73 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2288
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH CRAPONNE SUR ARZON
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	430000059	Etablissement :	CH CRAPONNE SUR ARZON
------------------	------------------	------------------------	------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **142 834.49 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	624 161.59 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	624 161.59 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	415 505.42 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	481 327.10 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	142 834.49 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2289
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH LANGEAC
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	43000067	Etablissement :	CH LANGEAC
------------------	-----------------	------------------------	-------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **135 058.38 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	520 325.50 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	520 325.50 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	467 759.30 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	385 267.12 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	135 058.38 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2290
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH D'YSSINGEAUX
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	43000091	Etablissement :	CH D'YSSINGEAUX
------------------	-----------------	------------------------	------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **88 277.51 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	427 885.27 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	427 885.27 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	377 141.06 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	339 607.76 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

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

88 277.51 €

Arrêté n°2018-2291
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE REGIONAL JEAN PERRIN
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	630000479	Etablissement :	CENTRE REGIONAL JEAN PERRIN
------------------	------------------	------------------------	------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

3 862 329.97 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **3 076 548.63 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 067 864.80 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	37.33 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	2 034.20 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	5 164.41 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	1 447.89 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **783 797.38 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	752 508.10 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	31 289.28 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **1 983.96 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	3 892.56 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 137.02 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	755.54 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	192.54 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	192.54 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2292
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DU MONT DORE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	630180032	Etablissement :	CH DU MONT DORE
------------------	------------------	------------------------	------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **184 804.51 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **974.77 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	15.16 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	959.61 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	790 902.00 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	790 902.00 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	584 800.20 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	606 097.49 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	184 804.51 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2293
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
C.H.U. CLERMONT-FERRAND
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	630780989	Etablissement :	C.H.U. CLERMONT-FERRAND
------------------	------------------	------------------------	--------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **30 122 737.49 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **25 389 479.03 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	24 665 357.94 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	43 198.41 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	42 280.51 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	125 517.19 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	38 444.91 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	474 187.54 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	492.53 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **2 607 061.16 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 346 549.20 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	260 511.96 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **1 955 040.39 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **171 156.91 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	180 578.97 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	-7 040.83 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	-5 337.17 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	2 955.94 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

46 815.84 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	40 790.28 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	862.71 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 162.85 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

5 526.33 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 567.27 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	959.06 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

6 663.46 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 549.64 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	106.45 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	7.37 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2294
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER AMBERT
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	630780997	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER AMBERT
------------------	------------------	------------------------	----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **655 162.58 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **614 033.64 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	563 312.70 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 131.64 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	14 751.25 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	874.16 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	33 963.89 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **41 128.94 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	41 128.94 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	-0.75 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	-0.75 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2295
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER ISSOIRE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	630781003	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER ISSOIRE
------------------	------------------	------------------------	-----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

1 761 045.90 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 747 354.40 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 725 657.16 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	6 261.94 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	160.91 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	2 294.82 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	12 979.57 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 6 404.83 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	6 404.83 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 7 286.67 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2296
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER RIOM
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	630781011	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER RIOM
------------------	------------------	------------------------	--------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

2 363 844.82 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 2 286 687.15 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 170 735.45 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	21 907.40 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	785.73 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	93 258.57 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 32 744.06 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	32 744.06 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 44 413.61 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	3 199.51 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	475.57 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	2 723.94 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2297
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER THIERS
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	630781029	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER THIERS
------------------	------------------	------------------------	----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

1 523 003.07 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 491 200.37 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 412 182.86 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	-2 236.91 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	17 785.99 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	271.29 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	63 197.14 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 25 400.87 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	25 400.87 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 6 401.83 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

4 487.48 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 487.48 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

0.00 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

0.00 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2298
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH BILLOM
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	630781367	Etablissement :	CH BILLOM
------------------	------------------	------------------------	------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **127 637.38 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	513 363.16 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	513 363.16 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	365 946.90 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	385 725.78 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	127 637.38 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2299
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL DE FOURVIERE
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690000245	Etablissement :	HOPITAL DE FOURVIERE
------------------	------------------	------------------------	-----------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

718 201.45 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **718 201.45 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	718 201.45 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **0.00 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2300
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
C.M.C.R DES MASSUES
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690000427	Etablissement :	C.M.C.R DES MASSUES
------------------	------------------	------------------------	----------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

731 694.93 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **618 335.53 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	618 335.53 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **0.00 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **113 359.40 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2302
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL DE GRANDRIS - HAUTE AZERGUES
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690031455	Etablissement :	HOPITAL DE GRANDRIS - HAUTE AZERGUES
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **121 097.16 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	595 143.47 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	595 143.47 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	546 192.17 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	474 046.31 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	121 097.16 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2301
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH BEAUJOLAIS VERT THIZY COURS LA VILLE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690043237	Etablissement :	CH BEAUJOLAIS VERT THIZY COURS LA VILLE
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **95 455.31 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **2 210.50 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	2 210.50 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	<u>433 070.70 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	433 070.70 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	<u>355 832.58 €</u>
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	<u>337 615.39 €</u>
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

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

95 455.31 €

Arrêté n°2018-2303
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER GIVORS
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690780036	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER GIVORS
------------------	------------------	------------------------	----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

1 181 516.77 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 174 068.26 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 065 651.25 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 414.55 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	26 579.42 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	989.71 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	79 052.02 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	381.31 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 2 256.11 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 256.11 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 2 129.04 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 3 063.36 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	3 063.36 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	1 952.55 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 952.55 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	504.93 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	504.93 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	210.74 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	192.59 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	18.15 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2304
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER SAINTE FOY LES LYON
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690780044	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER SAINTE FOY LES LYON
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **637 281.68 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **637 281.68 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	633 411.17 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	2 006.88 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	112.52 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	1 163.25 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	587.86 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **0.00 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2305
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE CONDRIEU
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690780069	Etablissement :	CH DE CONDRIEU
------------------	------------------	------------------------	-----------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **172 039.96 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	608 403.58 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	608 403.58 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	433 284.41 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	436 363.62 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	172 039.96 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2306
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL DE L'ARBRESLE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690780150	Etablissement :	HOPITAL DE L'ARBRESLE
------------------	------------------	------------------------	------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

288 100.57 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **288 100.57 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	288 100.57 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **0.00 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2307
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE LES PORTES DU SUD
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690780416	Etablissement :	GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE LES PORTES DU SUD
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

2 897 248.98 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 2 643 701.53 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 451 629.01 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	3 164.98 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	77 241.24 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	31 059.70 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	9 109.54 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	70 300.79 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	1 196.27 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 187 139.01 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	131 916.47 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	55 222.54 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 66 408.44 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	21 506.73 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	21 506.73 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	-1 634.29 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	-1 659.25 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	24.96 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2308
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
POLE GERONTOLOGIQUE CROIX-ROUGE - CHARMETTES
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690781737	Etablissement :	POLE GERONTOLOGIQUE CROIX-ROUGE - CHARMETTES
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

477 303.87 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 477 303.87 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	477 303.87 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 0.00 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 0.00 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2309
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOSPICES CIVILS DE LYON
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690781810	Etablissement :	HOSPICES CIVILS DE LYON
------------------	------------------	------------------------	--------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **77 189 216.91 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **65 936 811.55 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	63 918 841.65 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	45 430.46 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	119 893.66 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	359 558.15 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	95 663.54 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	34 367.53 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	1 358 568.20 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	4 488.36 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **8 192 325.83 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	7 483 822.59 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	708 503.24 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **3 060 079.53 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	529 170.28 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	424 464.46 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	6 457.22 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	98 227.78 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	20.82 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	27 108.22 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	24 813.32 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 131.54 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	163.36 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	85 123.08 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	75 101.41 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	10 021.67 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2310
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CLINIQUE MUTUALISTE EUGENE ANDRE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690781836	Etablissement :	CLINIQUE MUTUALISTE EUGENE ANDRE
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

1 832 164.20 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 682 932.90 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 680 383.14 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	2 549.76 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 140 647.63 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	140 647.63 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 8 583.67 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2311
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL NORD OUEST - VILLEFRANCHE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690782222	Etablissement :	HOPITAL NORD OUEST - VILLEFRANCHE
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

8 243 381.72 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 7 721 901.56 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 288 808.20 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	13 349.94 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	92 793.90 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	23 587.86 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	3 196.47 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	300 022.20 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	142.99 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 244 359.58 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	233 016.95 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	11 342.63 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 277 120.58 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	5 517.86 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 517.86 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	10 309.27 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 153.52 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	2 358.59 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	5 797.16 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2312
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE BELLEVILLE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690782230	Etablissement :	CH DE BELLEVILLE
------------------	------------------	------------------------	-------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

132 070.08 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **132 070.08 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	130 142.68 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	1 927.40 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **0.00 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2313
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE BEAUJEU
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690782248	Etablissement :	CH DE BEAUJEU
------------------	------------------	------------------------	----------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **81 249.30 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	<u>471 385.49 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	471 385.49 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	<u>331 554.91 €</u>
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	<u>390 136.19 €</u>
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

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

81 249.30 €

Arrêté n°2018-2314
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER TARARE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690782271	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER TARARE
------------------	------------------	------------------------	----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

1 032 372.43 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 988 208.44 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	884 924.65 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	792.15 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	29 281.26 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 590.36 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	71 540.58 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	79.44 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 44 163.99 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	44 163.99 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 0.00 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	4 221.01 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 221.01 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	22.42 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	22.42 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2315
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER GERIATRIQUE DU MONT D'OR
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690782925	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER GERIATRIQUE DU MONT D'OR
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **319 114.06 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **319 114.06 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	319 114.06 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **0.00 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2316
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE LEON BERARD
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690783220	Etablissement :	CENTRE LEON BERARD
------------------	------------------	------------------------	---------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **10 983 593.32 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **8 669 775.43 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 012 573.46 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	11 441.41 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	5 643.52 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	1 640 117.04 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **2 301 056.25 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 872 879.59 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	214 891.12 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	211 367.52 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	1 918.02 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **12 761.64 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	36 918.94 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	23 623.04 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	9 008.57 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	4 287.33 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n° 2018-2317
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
SOINS ET SANTE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018

ARRÊTE

N° FINESS	690788930	Etablissement :	SOINS ET SANTE
------------------	------------------	------------------------	-----------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **2 016 515.20 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **1 991 660.42 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	1 991 660.42 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **24 854.78 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	22 393.94 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	2 460.84 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

3 575.98 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	1 886.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	1 689.98 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

0.00 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

0.00 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14 juin 2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi,

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2318
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER ST JOSEPH ST LUC
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690805361	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER ST JOSEPH ST LUC
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

6 186 575.64 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **5 693 580.91 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 401 102.87 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	51 397.46 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	10 345.58 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	230 735.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **199 738.94 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	198 320.77 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	1 418.17 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **293 255.79 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	36 333.27 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	33 103.46 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	2 370.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	859.81 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	8 402.57 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	8 402.57 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	268.98 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	221.49 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	47.49 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2319
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CLINIQUE DE L'UNION
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	690807599	Etablissement :	CLINIQUE DE L'UNION
------------------	------------------	------------------------	----------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

279 169.81 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **279 169.81 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	275 523.89 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	3 443.43 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	202.49 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **0.00 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2320
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER METROPOLE SAVOIE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	730000015	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER METROPOLE SAVOIE
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **15 476 214.40 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **13 976 441.83 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	13 291 098.62 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	17 186.07 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	96 449.68 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	32 496.28 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	2 535.13 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	327 940.05 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	208 736.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **1 176 080.71 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 049 355.52 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	14 983.74 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	111 741.45 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **323 691.86 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	37 532.89 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	32 783.51 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	4 728.96 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	20.42 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	6 973.66 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 973.66 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	10 950.34 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 050.69 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	3 802.63 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	4 097.02 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2321
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
C.H.I. ALBERTVILLE MOUTIERS
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	730002839	Etablissement :	C.H.I. ALBERTVILLE MOUTIERS
------------------	------------------	------------------------	------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

2 254 958.92 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 2 164 812.31 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 864 033.72 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	4 737.93 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	40 168.07 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	2 078.72 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	1 454.94 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	124 232.62 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	128 106.31 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 63 487.47 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	63 487.47 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 26 659.14 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	2 387.62 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 387.62 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2322
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER ST JEAN DE MAURIENNE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	730780103	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER ST JEAN DE MAURIENNE
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

1 101 662.71 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 000 286.45 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	835 433.95 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	3 432.69 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	18 223.47 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	4 203.89 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	60 059.51 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	31.78 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	78 901.16 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 88 794.41 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	73 447.02 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	15 347.39 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 12 581.85 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2323
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER BOURG SAINT MAURICE
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	730780525	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER BOURG SAINT MAURICE
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

1 011 699.44 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 994 069.68 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	919 698.39 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	7 125.63 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	17 706.54 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	554.62 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	44 969.24 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	4 015.26 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 1 148.64 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 148.64 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 16 481.12 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	15.51 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	15.51 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2324
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CHI DES HOPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	740001839	Etablissement :	CHI DES HOPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **3 439 663.50 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **3 331 147.66 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 066 801.65 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	10 920.76 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	34 104.65 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	6 937.78 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	573.16 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	134 511.51 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	77 298.15 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **76 584.29 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	76 584.29 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **31 931.55 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

11 185.98 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	11 185.98 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

0.00 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

12.04 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	12.04 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2325
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE MEDICAL DE PRAZ COUTANT
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	740780192	Etablissement :	CENTRE MEDICAL DE PRAZ COUTANT
------------------	------------------	------------------------	---------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **435 080.12 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **319 103.44 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	319 103.44 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **115 976.68 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	93 186.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	22 790.68 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2326
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH ANNECY-GENEVOIS
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	740781133	Etablissement :	CH ANNECY-GENEVOIS
------------------	------------------	------------------------	---------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à : **14 806 463.96 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **12 714 715.16 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	12 019 622.94 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	34 758.13 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	23 521.83 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	107 660.80 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	24 742.96 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	308.62 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	313 456.27 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	1 775.62 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	188 867.99 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **1 488 116.35 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 395 896.12 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	22 149.43 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	69 845.68 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	225.12 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **581 290.94 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **22 341.51 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	21 551.51 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	790.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	45 918.65 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	35 783.79 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	2 146.49 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	7 969.36 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	19.01 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	2 792.69 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 792.69 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	43.31 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	43.31 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2327
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DUFRESNE SOMMEILLER
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 17 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	740781190	Etablissement :	CH DUFRESNE SOMMEILLER
------------------	------------------	------------------------	-------------------------------

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois d'avril 2018 est égal à : **174 217.74 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal à : **0.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : **0.00 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : **0.00 €**

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 6 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

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° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours 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:	576 686.35 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	576 686.35 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €

2° au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:	419 529.75 €
---	---------------------

3° au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours :	402 468.61 €
--	---------------------

Le montant de la dotation HPR du mois en cours 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 activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]	174 217.74 €
--	---------------------

Arrêté n°2018-2328
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER RUMILLY
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	740781208	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER RUMILLY
------------------	------------------	------------------------	-----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

284 245.64 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **284 245.64 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	263 838.78 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	7 237.09 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	569.70 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	12 600.07 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **0.00 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **0.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	8.16 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	8.16 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2329
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER ALPES-LEMAN
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	740790258	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER ALPES-LEMAN
------------------	------------------	------------------------	---------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

6 407 315.21 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 5 515 235.13 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 172 675.52 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	15 796.58 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	48 464.70 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	18 824.89 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	1 388.81 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	172 911.29 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	85 173.34 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 710 762.12 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	509 288.42 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	19 833.17 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	181 640.53 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 126 580.62 € ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : 54 737.34 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	33 127.12 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	21 610.22 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	30 630.79 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	28 233.09 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 927.47 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	470.23 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	11 355.78 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	9 164.97 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 496.78 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	694.03 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	4 948.41 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	239.64 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	2 801.84 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	1 290.32 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	388.54 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	228.07 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitenciaire (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

Arrêté n°2018-2330
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
C.H.I. DU LEMAN
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'AVRIL 2018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;
Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
Vu, 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 ou des soins urgents ;
Vu, l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;
Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	740790381	Etablissement :	C.H.I. DU LEMAN
------------------	------------------	------------------------	------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

4 364 631.36 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **3 995 558.40 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 644 352.36 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	6 620.24 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	47 328.73 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	8 447.52 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	157 778.85 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	131 030.70 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **291 184.33 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	286 074.17 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	5 098.93 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	11.23 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **77 567.95 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2017 : **320.68 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	320.68 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est égal à :

	5 704.61 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	918.65 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	4 785.96 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 3 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à :

	0.00 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – Le montant dû à l'établissement pour le mois visé en référence au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à :

	0.00 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2017 :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (participation DAP) :	0.00 €

ARTICLE 5 – Le directeur de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 14/06/2018

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
la responsable du pôle Finances & Pmsi

Cécile BEHAGHEL

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-06-06-009

arrêtés 2018-2417à2455 fixant des crédits FIR au titre de
l'année 2018

Arrêté n°2018-2417

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
HOPITAL PRIVE SAINT-FRANCOIS
N°Finess : 030781116

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire HOPITAL PRIVE SAINT-FRANCOIS au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **108 782 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

030781116

Arrêté n°2018-2418

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
POLYCLINIQUE SAINT-ODILON
N°Finess : 030785430

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire POLYCLINIQUE SAINT-ODILON au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **92 121 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

030785430

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finess: 30 785 430
Etablissement: POLYCLINIQUE SAINT-ODILON

LIIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR	COMMENTAIRE	Type de crédit	Type de paiement	Base 2018	Transferts - EAP	PHASE 1-2018	TOTAL après PHASE 1
MI 1-12 - Actions de soutien et partenariat dont CLS		Annuel	unique				
MI 1-12 - Cours de soins de soins Médicale (CSMA)		Annuel	unique				
MI 1-12 - Médecins de Santé Publique		Annuel	unique				
MI 1-5-1 - cellule d'Hygiène Médico Psychologique (HMPH)		Annuel	unique				
MI 1-5-1 - Plan Blanc, Unité de Crise / Alertes		Annuel	unique				
MI 1-5-2 - MIG PD1 - Consultations névroses (CN)		Annuel	12 ^{mois}				
MI 1-6-1 - Réseau de Soins Préventifs, Soins de Santé		Annuel	unique				
SOUS-TOTAL MISSION 1							
Crédits pharamaceutiques							
Crédits travaux							
MI 2-11 - MIG 003 - Réseau de télésoins, notamment téléoncologie		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-17 - ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Annuel	unique				
MI 2-18 - Examen de la Qualité de l'Accompagnement (CEQA)		Annuel	unique				
MI 2-21 - Réseaux Régionaux de Cancérologie		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-22 - Réseaux Régionaux de Périmatallie		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-23 - Réseaux Monochimiques		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-24 - Réseaux Monochimiques		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-31 - MIG PD7 - Prise en charge des Adolescents - (MDA - réseau MDA)		Annuel	unique				
MI 2-32 - MIG 003 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-33 - MIG 003 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-35 - Pratique de Soins en Cas d'urgence		Annuel	unique				
MI 2-35 - Actions de Coordination Régionale		Annuel	unique				
MI 2-35 - MIG PD8 - AGT - Action en Qualité Transversale en Cancérologie		Annuel	unique				
MI 2-37 - MIG 003 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-37 - MIG 003 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre du plan périnatalité		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-38 - MIG 002 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-311 - Médecine correspondants SAMU		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-312 - Centres Antidouleurs		Annuel	unique				
MI 2-312 - Centres Antidouleurs		Annuel	unique				
MI 2-312 - Centres Antidouleurs		Annuel	unique				
MI 2-323 - ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-323 - ex-AC - Plan AVC - Animation de filière		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-323 - ex-AC - Plan AVC - UNV		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-326 - Unité de coordination en oncogénétique UCOG		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-61 - MIG 101 - Centres Périnataux de Proximité (CPP)		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-71 - ex-AC - Divers		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-71 - Poste de CDU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2-71 - Troubles du comportement Alimentaire - U.A.		Annuel	unique				
SOUS-TOTAL MISSION 2				26 600	65 521		26 600
Crédits pharamaceutiques							
Crédits travaux							
MI 3-14 - Actes expérimentation PSDA		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 3-14 - Actes expérimentation PSDA		Annuel	unique				
MI 3-31 - PDSAs Prises - Gardes *		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 3-32 - PDSAs Prises - Astreintes*		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 3-33 - MIG 001 - PDSAs publiques		Pluriannuel	12 ^{mois}				
SOUS-TOTAL MISSION 3				65 521			65 521
Crédits pharamaceutiques							
Crédits travaux							
MI 4-1 - Travaux de diagnostic et de suivi de la performance des structures sanitaires		Annuel	unique				
MI 4-12 - Appui à la habilitation et à la certification des comptes		Annuel	unique				
MI 4-13 - Programme PHARE		Annuel	unique				
MI 4-18 - Autres aspects d'amélioration de la performance		Annuel	unique				
MI 4-25 - ex-AC - Médecine légale		Annuel	unique				
MI 4-25 - ex-AC - Indemnités stages/transports étudiants DTS MER		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4-25 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4-25 - ex-AC - Soutien Financier - Aide à la Recherche		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4-27 - Plan Urgences		Annuel	unique				
MI 4-27 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4-27 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de Hôpital de police de Lyon		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4-27 - ex-AC - Plan Périnatalité		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4-27 - Actions de coopération		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4-27 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4-27 - Plan Périnatalité		Annuel	unique				
MI 4-28 - ex-AC - Investissement Hors Plans Régionaux		Annuel	unique				
MI 4-31 - Equipements Médicaux de Lutte d'Urgence - EMI		Annuel	unique				
MI 4-31 - Mobilisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Partages		Annuel	unique				
MI 4-5-3 - Allocation d'Études-DR de Haute-Savoie		Annuel	unique				
SOUS-TOTAL MISSION 4				0	0		0
Crédits pharamaceutiques							
Crédits travaux							
Transfert de cette mesure sur une enveloppe État							
SOUS-TOTAL MISSION 5				93 121	0	0	93 121
Crédits pharamaceutiques							
Crédits travaux							
Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018				93 121	0	0	93 121
dont pluriannuel				93 121	0	0	93 121
dont annuel				0	0	0	0

* Les montants relatifs à la PDSAs des établissements privés; figurant pour information sur les représentants un droit de tirage maximum auprès du payeur CPAM

MI 3-31 - PDSAs Prises - Gardes
MI 3-32 - PDSAs Prises - Astreintes

Arrêté n°2018-2419

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :

CLINIQUE DU VIVARAIS

N°Finess : 070780168

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE DU VIVARAIS au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **20 216 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

070780168

Arrêté n°2018-2420

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
HOPITAUX PRIVÉS DROME-ARDECHE (Clinique Pasteur)
N°Finess : 070780424

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire HOPITAUX PRIVÉS DROME-ARDECHE (Clinique Pasteur) au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **107 121 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

070780424

Arrêté n°2018-2421

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CMC DE TRONQUIERES
N°Finess : **150780732**

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CMC DE TRONQUIERES au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **105 285 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

150780732

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finances
Etablissement
150 780 732
CWC DE TROQUIERES

IGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR	COMMENTAIRE	Type de crédit	Type de paiement	Base 2018	Transferts - EAP	PHASE 1-2018	TOTAL après PHASE 1	
MI 1.1-2 - Actions de soutien et partenariat dont CLS	Délégation de 50% des 2017 - concentration sur nouvelle modélisation	Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 1.2-12 - Centres locaux de santé Mentale (CLSM)		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 1.2-12 - Médiateurs de Santé Paris		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 1.4-1 - Cellule d'urgence Médico Psychologique (CUMP)		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 1.4-1 - Plan Biais Gestion de Crise / Atteints		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 1.5-2 - MIG P01 - Consultations mémoire (CM)		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 1.6-1 - Promotion de la Santé Mentale - Repas des Soignants		Annuel	unique	0	0	0	0	
SOLUS TOTAL MISSION 1								
Crédits pluriannuels								
Crédits annuels								
MI 2.1-1 - MIG K01 - Recense de référents, notamment télémedecine		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 2.1-7 - ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 2.1-10 - 1 ^{er} référentiel de soins (R10)		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 2.2-1 - Recense Régionale de Cancérologie		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 2.2-2 - Recense Régionale de Pédiatrie		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 2.2-3 - Recense Monothématiques		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 2.3-1 - MIG P07 - Prise en charge des Adhérents - (NDA - Réseau MDA)		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 2.3-2 - MIG I01 - Equipes Mobiles de soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 2.3-3 - MIG I03 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 2.3-9 - Technique de soins en cancérologie		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 2.3-10 - Actions de coordination régionale	Annuel	unique	0	0	0	0		
MI 2.3-15 - MIG P08 - ACU - Action en Qualité Transversale en Cancérologie	Pluriannuel	12 ^{ans}	60 293	0	0	60 293		
MI 2.3-17 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique	Pluriannuel	12 ^{ans}	44 992	44 992	0	89 984		
MI 2.3-8 - MIG I02 - Equipes Mobiles de soins Palliatifs (EMG)	Pluriannuel	12 ^{ans}	44 992	-44 992	0	0		
MI 2.3-11 - Médicins correspondants SAMU	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI 2.3-12 - Services ambulatoires	Annuel	unique	0	0	0	0		
MI 2.3-19 - PPS - Structures régionales d'appui à la qualité et à l'évaluation des soins - COGEDI	Annuel	unique	0	0	0	0		
MI 2.3-23 - ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI 2.3-23 - ex-AC - Plan AVC - Animation de filière	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI 2.3-23 - ex-AC - Plan AVC - URV	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI 2.3-26 - Unité coordination en oncogériatrie UCOG	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI 2.6-1 - MIG I01 - Centres Périnatale de Proximité (CPP)	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI 2.7-1 - ex-AC - Divers	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI 2.7-1 - Hoste de CCU MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI 2.7-1 - Hoste de complément Alimentaire - ICA	Annuel	unique	0	0	0	0		
SOLUS TOTAL MISSION 2	Transfert de cette mesure sur une enveloppe Etat			103 285	0	0	103 285	
Crédits pluriannuels								
Crédits annuels								
MI 3.1-4 - Acte expérimentation PSA		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 3.1-4 - Actes expérimentation PDA		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 3.3-1 - PSES Prises - Gardes *		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 3.3-2 - PSES Prises - Absentes *		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 3.3-3 - MIG S01 - PSES publics		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
SOLUS TOTAL MISSION 3								
Crédits pluriannuels								
Crédits annuels								
MI 4.1-1 - Plan de concert, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires		Aide à la Recherche - Classe 7	Annuel	unique	0	0	0	0
MI 4.1-2 - Appui à la labellisation et à la certification des centres			Annuel	unique	0	0	0	0
MI 4.1-5 - Programme PHRI	Annuel		unique	0	0	0	0	
MI 4.1-8 - Autres projets d'amélioration de la performance	Annuel		unique	0	0	0	0	
MI 4.2-5 - ex-AC - Indemnités stages/transports étudiants DTS-MER	Pluriannuel		12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 4.2-5 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation	Pluriannuel		12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 4.2-5 - ex-AC - Stages Internes - Aides à la Recherche	Pluriannuel		12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 4.2-7 - Plan Urgences	Annuel		unique	0	0	0	0	
MI 4.2-7 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique	Pluriannuel		12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 4.2-7 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de Hôpital de police de Lyon	Pluriannuel		12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI 4.2-7 - ex-AC - Plan Périnatalité	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI 4.2-7 - Actions de coopération	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI 4.2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI 4.2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI 4.2-7 - Plan Pathologie	Annuel	unique	0	0	0	0		
MI 4.2-8 - ex-AC - Investissement Jeunes Plans Régionaux	Annuel	unique	0	0	0	0		
MI 4.3-1 - Equipes Mobiles de Perforateurs - EMT	Annuel	unique	0	0	0	0		
MI 4.3-1 - Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Appellants Partages	Annuel	unique	0	0	0	0		
MI 4.3-1 - Allocation d'entraide IEL de Hôpital-Sanjour	Annuel	unique	0	0	0	0		
SOLUS TOTAL MISSION 4	Contribution des centres experts							
Crédits pluriannuels								
Crédits annuels								

Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018	105 985	0	0	105 985
dont pluriannuel	105 285	0	0	105 285
dont annuel	0	0	0	0

* Les montants relatifs à la PSES des établissements privés figurent pour information car ils représentent un droit de tirage maximum auprès du payeur CPAM

MI 3.1-1 - PSES Prises - Gardes	Annuel	unique	105 062	0	0	105 062
MI 3.3-2 - PSES Prises - Absentes	Annuel	unique	12 473	0	0	12 473

Arrêté n°2018-2422

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE LA PARISIÈRE
N°Finess : 260000260

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE LA PARISIÈRE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **23 762 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

260000260

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finess - 260 000 260
 Etablissement - CLINIQUE LA PARISIÈRE

LIÈNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR	COMMENTAIRE	Type de crédit	Type de paiement	Base 2018	Transferts - EAP	PHASE 1 2018	TOTAL après PHASE 1
MI 1.1-2 - Actions de soutien et partenariat dont CLS		Annuel	unique				
MI 1.1-12 - Consoils locaux de santé Mentale (CLSM)		Annuel	unique				
MI 1.1-12 - Médiateurs de Santé Paris		Annuel	unique				
MI 1.4-1 - Ecole d'Urgence et Médecine Psychiatrique (EUMPF)		Annuel	unique				
MI 1.3-1 - Plan Itin. Gestion de Crise / Attentes		Annuel	unique				
MI 1.5-2 - MIG P01 - Consultations mémoire (CM)		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 1.6-1 - Fondation de la Santé Mentale / Réseau des Substituts	Délégation de 50% des 2017 - concentration sur nouvelle modélisation	Annuel	unique				
SUBTOTAL MISSION 1							
Crédits pluriannuels							
MI 2.1-1 - MIG K01 - Réseaux de télésoin, notamment télé-médecine		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.1-7 - ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.1-10 - Expérimentation d'IEP/IEU		Annuel	unique				
MI 2.2-1 - Réseau Régional de Cancérologie		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.2-2 - Réseau Régional de Péritonéalité		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.2-3 - Réseau Méthématiques		Annuel	unique				
MI 2.3-1 - MIG P07 - Prise en charge des Adhésions - (NDA + Réseau MDA)		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.3-3 - MIG I03 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.3-4 - MIG I03 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.3-5 - Equipe de Soins en cancérologie		Annuel	unique				
MI 2.3-5 - Equipe de Soins en cancérologie		Annuel	unique				
MI 2.3-5 - MIG P08 - ACT - Actes en Qualité Transversale en Cancérologie		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.3-7 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	12 ^{mois}	23 762			23 762
MI 2.3-8 - MIG I02 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.3-11 - Médecins correspondants SAMU		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.3-12 - Services Adultes en Soins		Annuel	unique				
MI 2.3-19 - P08 - Structures régionales d'appui à la qualité et à la sécurité des soins - CME/CEI		Annuel	unique				
MI 2.3-23 - ex-AC - Plan ACC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.3-23 - ex-AC - Plan ACC - Animation de filière		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.3-23 - ex-AC - Plan ACC - URV		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.3-26 - Unité de coordination en oncogériatrie UCOG		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.6-1 - MIG T01 - Centres Péritonéaux de Proximité (CPP)		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.7-1 - ex-AC - Divers		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.7-1 - Poste de CCU MIG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale	Transfert de cette mesure sur une enveloppe Etat	Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 2.7-1 - Fonctionnement Alimentaire - I.P.A.		Annuel	unique	23 762			23 762
SUBTOTAL MISSION 2							
Crédits pluriannuels							
Crédits annuels							
MI 3.1-4 - Actes expérimentation PSA		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 3.3-1 - Actes expérimentation PSA		Annuel	unique				
MI 3.3-1 - P05S Princes - Gardes *		Annuel	unique				
MI 3.3-2 - P05S Princes - Astreintes *		Annuel	unique				
MI 3.3-3 - MIG S01 - P05S publics		Pluriannuel	12 ^{mois}				
SUBTOTAL MISSION 3							
Crédits pluriannuels							
Crédits annuels							
MI 4.1-1 - Frais de voyage, de logement et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires		Annuel	unique				
MI 4.1-2 - Appui à la qualification et à la certification des centres		Annuel	unique				
MI 4.1-5 - Programme P08E		Annuel	unique				
MI 4.1-8 - Autres projets d'amélioration de la performance		Annuel	unique				
MI 4.2-5 - ex-AC - Médecine légale		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4.2-5 - ex-AC - Indemnités stages/transports étudiants DTS-MER		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4.2-5 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4.2-5 - ex-AC - Soutien Inusurier - Allées à la Hénocque		Annuel	unique				
MI 4.2-7 - Plan Urgences	Aide à la Recherche - Classe 7	Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4.2-7 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4.2-7 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de Hôpital de police de Lyon		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4.2-7 - ex-AC - Plan Périnatalité		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4.2-7 - Actions de coopération		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4.2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer)		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4.2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer		Pluriannuel	12 ^{mois}				
MI 4.2-7 - Plan Fatigue		Annuel	unique				
MI 4.2-8 - ex-AC - Investissement lors Plans Régionaux		Annuel	unique				
MI 4.3-1 - Equipes Mobiles de Territoires - EMT		Annuel	unique				
MI 4.3-1 - Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Fatigues		Annuel	unique				
MI 4.3-3 - Allocation d'Études IRB de Haute-Saône		Annuel	unique				
SUBTOTAL MISSION 4							
Crédits pluriannuels							
Crédits annuels							
				23 762			23 762
				23 762			23 762
				0			0
				Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018		0	0
				dont pluriannuel		0	0
				dont annuel		0	0

*Les montants relatifs à la P05S des établissements privés figurent pour information car ils représentent un droit de tirage maximum auprès du payeur CPAM

MI 3.3-1 - P05S Princes - Gardes		Annuel	unique				
MI 3.3-2 - P05S Princes - Astreintes		Annuel	unique				

Arrêté n°2018-2423

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE KENNEDY
N°Finess : 260003017

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE KENNEDY au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **17 024 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

260003017

Arrêté n°2018-2424

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE DES COTES-DU-RHONE
N°Finess : 380020123

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE DES COTES-DU-RHONE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **102 981 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

380020123

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

380 020 123
CLINIQUE DES COTES-DU-RHONE

Finances	Establishement	LIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR	COMMENTAIRE	Type de crédit	Type de paiement	Base 2018	Transferts - EAP	PHASE 1-2018	TOTAL apres PHASE 1
		MI 1.1-2 - Actions de soutien et partenariat dont CLS		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 1.2-12 - Concours locaux de santé Mentale (CLSM)		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 1.2-13 - Résidents de Santé Mentale		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 1.4-1 - Culture et Virginité Adolescence Psychologique (CUMPF)		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 1.4-1-1 - Plan Blanc Gestion de Crise / Attentats		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 1.5-2 - MG P01 - Consultations mémoire (CM)		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 1.6-1 - Formation de la Santé Mentale - Réseau des Soins Préventifs	Délegation de 50% des 2017 - concentration sur nouvelle mobilisation	Annuel	unique	0	0	0	0
SOMME TOTAL MISSION 1									
Crédits pluriannuels									
		MI 2.1-1 - MG K01 - Réseau de référents, notamment télé-médecine		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 2.1-7 - ex-AC - Plan obsésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Pluriannuel	unique	0	0	0	0
		MI 2.1-10 - Experimental Unit FUDM		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 2.2-1 - Réseau Régional de Cancérologie		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 2.2-2 - Réseau Régional de Pédiatrie		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 2.2-3 - Réseau Méthembryologique		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 2.2-3 - Réseau Méthembryologique		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 3.1 - MG P07 - Prise en charge des Adolescents (MDA + Réseau MDA)		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 3.3-3 - MG 03 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 3.3-3 - MG 03 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 3.5 - Réseau des Centres de Référence		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 3.5 - Réseau des Centres de Référence		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 3.6-5 - MG P06 - Action et Qualité Transversale en Cancérologie		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 3.7 - MG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 3.7 - MG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 3.8 - MG 02 - Equipes Mobiles de Contraste (EMC)		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 3.8 - MG 02 - Equipes Mobiles de Contraste		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 3.11 - Médecins correspondants SAMU		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 3.12 - Centres d'Alcoolologie		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 3.19 - P05 - Structures régionales d'appui à la qualité et à l'accès des soins - C06/LEP		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 3.23 - ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 3.23 - ex-AC - Plan AVC - Animation de filière		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 3.23 - ex-AC - Plan AVC - UV		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 2.5-26 - Unité de coordination en oncogénéraliste UCOG		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 2.6-1 - MG 101 - Centres Périnataux de Proximité (CPP)		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 2.7-1 - ex-AC - Onco		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 2.7-1 - Poste de CCU MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale	Transfert de cette mesure sur une enveloppe Etat	Pluriannuel	12 ^{ans}	102 981	0	0	102 981
		MI 2.7-1 - Poste de CCU MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale		Annuel	unique	0	0	0	0
SOMME TOTAL MISSION 2									
Crédits pluriannuels									
Crédits annuels									
		MI 3.1-4 - Actes expérimentation POSA		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 3.1-4 - Actes expérimentation POSA		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 3.3-1 - P053 Proves - Gardes *		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 3.3-2 - P053 Proves - Asurances *		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 3.3-3 - MG S01 - P053 publics		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
SOMME TOTAL MISSION 3									
Crédits pluriannuels									
Crédits annuels									
		MI 4.1-1 - Plan de concert, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.1-2 - Appui à la labellisation et à la certification des centres		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.1-5 - Programme PIME		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.2-5 - ex-AC - Médecine légale		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.2-5 - ex-AC - Indemnités stagiaires/transports étudiants DTS-MER		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.2-5 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 4.2-5 - ex-AC - Soutien business - Aides à l'Ereosoc		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.2-7 - Plan Urgences		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0
		MI 4.2-7 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.2-7 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de santé de police de Lyon		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.2-7 - ex-AC - Plan Périnatalité		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.2-7 - Actions de coopération		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer)		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.2-7 - Plan Parasitisme		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.2-8 - ex-AC - Investissement hors Plans Régionaux		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.3-1 - Equipes Médicales de Fortières - EMI		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.3-1 - Mutualisations des Moyens et Structures Sanitaires - Associatifs Partagés		Annuel	unique	0	0	0	0
		MI 4.5-3 - Allouement d'études-IRL de Haute-Savoie		Annuel	unique	0	0	0	0
SOMME TOTAL MISSION 4									
Crédits pluriannuels									
Crédits annuels									
Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018						102 981	0	0	102 981
dont pluriannuel						102 981	0	0	102 981
dont annuel						0	0	0	0

* Les montants relatifs à la P053 des établissements privés figurent pour information car ils représentent un droit de tirage maximum auprès du payeur CPAM

Arrêté n°2018-2425

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE SAINT-VINCENT-DE-PAUL BOURGOIN
N°Finess : 380780197

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE SAINT-VINCENT-DE-PAUL BOURGOIN au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **41 784 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

380780197

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finss
Etablissement
380 780 187
CLINIQUE SAINT-VINCENT-DE-PAUL BOURGION

IGONS IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR	COMMENTAIRE	Type de crédit	Type de paiement	Base 2018	Transferts - EAP	PHASE 1-2018	TOTAL après PHASE 1
MI 1-1-2 - Actions de soutien et partenariats dont CLS		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 1-2-2 - Coopération des centres de soins (C3S)		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 1-2-17 - Médecins de Santé Paris		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 1-4-1 - Office Régional de Santé Publique (ORSP)		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 1-4-1 - Réseau des Centres de Crise / Attention		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 1-5-2 - MIC P01 - Consultations mémoire (CM)	Délegation de 50% des 2017 - concentration sur nouvelle modélisation	Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
SOUS-TOTAL MISSION 1 Credits pluriannuels		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 2-3-1 - MIG K01 - Réseau de télésoins, notamment télé-médecine		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-1-7 - ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-1-10 - Expertise médicale (OPEPDA)		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 2-2-1 - Réseau Régional de Cancérologie		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-2-2 - Réseau Régional de Périnatalité		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-2-3 - Réseaux Monothématiques		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 2-3-1 - MIG P07 - Prise en charge des Abolésiens. (MDA + Réseau MDA)		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-3-2 - MIG 03 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs. (EMSP)		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-3-3 - MIG 03 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-3-5 - Pathologie de Soins en Gère et Soins		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 2-3-5 - Action de Coordination Régionale		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 2-3-5 - MIG P08 - A31 - Action en Qualité Transversale en Cancérologie		Pluriannuel	12 anns	17 378	0	0	17 378
MI 2-3-7 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'actions de santé publique		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-3-7 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'actions de santé publique		Pluriannuel	12 anns	24 406	0	0	24 406
MI 2-3-8 - MIG 02 - Equipes Mobiles de Gérontologie (EMG)		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-3-11 - Médecins correspondants SAMU		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-3-12 - Centres Antidrogues et Prévention		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 2-3-19 - P08 - Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité des soins - COMEDD		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - Animation de filière		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - UNY		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-3-26 - Unité de coordination en oncogériatrie UCOG		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-6-1 - MIG T01 - Centres Périnatale de Proximité (CPP)		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-7-1 - ex-AC - Divers		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-7-1 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique/Univereaire de Médecine générale		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 2-7-1 - Fonds Compétence Administration - ICA		Annuel	unique	43 784	0	0	43 784
SOUS-TOTAL MISSION 2 Credits pluriannuels Credits annuels		Pluriannuel	12 anns	43 784	0	0	43 784
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PISA		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PISA		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 3-3-1 - P08S Prises - Gardes *		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 3-3-2 - P08S Prises - Alertes **		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 3-3-3 - MIG S01 - P08S publics		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
SOUS-TOTAL MISSION 3 Credits pluriannuels Credits annuels		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 4-1-1 - Plan de conseil de partage et d'accompagnement de la prise en charge des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 4-1-2 - Appui à la labellisation et à la certification des centres		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 4-1-5 - Programmes P08E		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 4-1-8 - Autres Projets d'amélioration de la performance		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - Médecine légale		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - Indemnités stages/transports étudiants DTS MER		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - Stages financeurs - Aides à la Recherche		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Plan Urgences	Aide à la ressource - Classé /	Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 4-2-7 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 4-2-7 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de l'hôtel de police de Lyon		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 4-2-7 - ex-AC - Plan Périnatalité		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Actions de coopération		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer)		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer		Pluriannuel	12 anns	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Plan Palliatif		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 4-2-8 - ex-AC - Investissement hors Plans Régionaux	Coordination des centres experts	Annuel	unique	0	0	0	0
MI 4-3-1 - Equipes Mobiles des Territoires - EMT		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 4-3-1 - Mutualisation des Projets et Structures Sanitaires - Associations Partagées		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 4-5-1 - Allocation Prévales 03 de Haute-Savoie		Annuel	unique	0	0	0	0
SOUS-TOTAL MISSION 4 Credits pluriannuels Credits annuels		Annuel	unique	0	0	0	0
Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018				41 784	0	0	41 784
dont pluriannuel				41 784	0	0	41 784
dont annuel				0	0	0	0

* Les montants relatifs à la P08E des établissements privés figurent pour information car ils représentent un droit de fiscalité maximum auprès de l'opérateur C2SMA

MI 3-3-1 - P08S Prises - Gardes	Annuel	unique	207 014	0	0	916	206 787
MI 3-3-2 - P08S Prises - Alertes	Annuel	unique	600	0	0	600	135 450
TOTAL			207 614	0	0	916	206 787

Arrêté n°2018-2426

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
NOUVELLE CLINIQUE DE CHARTREUSE
N°Finess : 380780288

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire NOUVELLE CLINIQUE DE CHARTREUSE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **24 117 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

380780288

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finex
Etablissement

380 780 288
NOUVELLE CLINIQUE DE CHARTREUSE

Finex	Etablissement	380 780 288	NOUVELLE CLINIQUE DE CHARTREUSE	COMMENTAIRE	Type de crédit	Type de paiement	Base 2018	Transfers - EAP	PHASE 1 2018	TOTAL après PHASE 1
LIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR										
<p>MI 1-1-2 - Actions de soutien et partenariat dont CLS MI 1-1-2 - Consultations de Santé Mentale (CSM) MI 1-1-2 - Médiations de Santé PMS MI 1-1-1 - Cellules Virgines/Duobio Psychologique (CUMP) MI 1-1-1 - Plan Bien-Être/Gestion de Crise/Alcoolisés MI 1-5-2 - MI 001 - Consultations mémoire (CM) MI 1-5-1 - Fondation de la Santé Mentale - Impact des Soins d'urgence</p>										
POST-OTAL MISSION 1										
Crédits pluriannuels										
Crédits annuels										
<p>MI 2-1-1 - M1G 01 - Réseaux de télésoin, notamment télémédecine MI 2-1-7 - ex AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés MI 2-1-10 - Expérimentation OBEP/LIDA MI 2-2-1 - Réseaux Régionaux de Cancérologie MI 2-2-2 - Réseaux Régionaux de Périnatalité MI 2-2-3 - Réseaux Monothématiques MI 2-2-3 - Réseaux Monothématiques MI 2-3-1 - M1G 07 - Prise en charge des Adolescents - (MDA + Réseau MDA) MI 2-3-2 - M1G 08 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP) MI 2-3-3 - M1G 08 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques MI 2-3-5 - Action de Coordination Régionale MI 2-3-5 - M1G 08 - ACT - Action en Qualité Transversale en Cancérologie MI 2-3-7 - M1G 03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique MI 2-3-7 - M1G 03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre du plan périnatalité MI 2-3-8 - M1G 02 - Equipes Mobiles de Geriatrie (EMG) MI 2-3-11 - Médecins correspondants SAMU MI 2-3-12 - Centres d'addictions MI 2-3-19 - PRSP - Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité des soins - COMEDH MI 2-3-23 - ex AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant MI 2-3-23 - ex AC - Plan AVC - Animation de filière MI 2-3-23 - ex AC - Plan AVC - UNV MI 2-3-26 - Unité de coordination en oncogériatrie UCOG MI 2-6-1 - M1G 01 - Centres Périnataux de Proximité (CPP) MI 2-7-1 - ex AC - Divers MI 2-7-1 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique/Unitaire de Médecine générale MI 2-7-1 - Hôpital Comptablement Absorbance - H.A.</p>										
TOTAL MISSION 1										
Crédits pluriannuels										
Crédits annuels										
<p>MI 3-1-4 - Actes expérimentation PDSA MI 3-1-4 - Actes expérimentation PDSA MI 3-3-1 - PDSES Princes - Gardes - MI 3-3-2 - PDSES Princes - Astreintes - MI 3-3-3 - M1G 01 - PDSES publics</p>										
TOTAL MISSION 3										
Crédits pluriannuels										
Crédits annuels										
<p>MI 4-1-1 - Totaux de crédits de pilotage et de accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires MI 4-1-2 - Appui à la radiologie et à la certification des centres MI 4-1-5 - Programme PDSE MI 4-1-8 - Actes critiques et médiation de la performance MI 4-2-5 - ex AC - Médecine légale MI 4-2-5 - ex AC - Indemnités stages/transports étudiants DTS-MER MI 4-2-5 - ex AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation MI 4-2-6 - ex AC - Soins d'urgence - Alibex - la Housière MI 4-2-7 - Plan Urgences MI 4-2-7 - ex AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique MI 4-2-7 - ex AC - Indemnités des médecins intervenant à l'intérieur médicale de Hôpital de police de Lyon MI 4-2-7 - ex AC - Plan Périnatalité MI 4-2-7 - Actions de MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (Plan Cancer) MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer MI 4-2-7 - Plan Parasitisme MI 4-2-8 - ex AC - Investissement Inter-Hôpitaux MI 4-3-1 - Equipes Biologiques de Territoire - EBT MI 4-3-1 - Mutualisation des biopuces à Médecins Sanitaires - Biopuces Partagées MI 4-3-1 - Mutualisation des biopuces à Médecins Sanitaires - Biopuces Partagées</p>										
TOTAL MISSION 4										
Crédits pluriannuels										
Crédits annuels										
<p>Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018 dont pluriannuels dont annuels</p>										
<p>24 117 0 24 117</p>										

*Les montants relatifs à la PDES des établissements privés figurent pour information car ils représentent un droit de tirage maximum auprès du pécuniaire CPAM

Arrêté n°2018-2427

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE DES CEDRES
N°Finess : 380785956

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE DES CEDRES au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **81 230 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

380785956

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finess
Etablissement **380 785 556**
CLINIQUE DES CEDRES

LIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR	COMMENTAIRE	Type de crédit		Type de paiement	Base 2018	Transferts - EAP	PHASE 1-2018	TOTAL apres PHASE 1
		Annuel	Pluriannuel					
LI01-01-01-02-03-04-05-06-07-08-09-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100-101-102-103-104-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121-122-123-124-125-126-127-128-129-130-131-132-133-134-135-136-137-138-139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-340-341-342-343-344-345-346-347-348-349-350-351-352-353-354-355-356-357-358-359-360-361-362-363-364-365-366-367-368-369-370-371-372-373-374-375-376-377-378-379-380-381-382-383-384-385-386-387-388-389-390-391-392-393-394-395-396-397-398-399-400-401-402-403-404-405-406-407-408-409-410-411-412-413-414-415-416-417-418-419-420-421-422-423-424-425-426-427-428-429-430-431-432-433-434-435-436-437-438-439-440-441-442-443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-453-454-455-456-457-458-459-460-461-462-463-464-465-466-467-468-469-470-471-472-473-474-475-476-477-478-479-480-481-482-483-484-485-486-487-488-489-490-491-492-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523-524-525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542-543-544-545-546-547-548-549-550-551-552-553-554-555-556-557-558-559-560-561-562-563-564-565-566-567-568-569-570-571-572-573-574-575-576-577-578-579-580-581-582-583-584-585-586-587-588-589-590-591-592-593-594-595-596-597-598-599-600-601-602-603-604-605-606-607-608-609-610-611-612-613-614-615-616-617-618-619-620-621-622-623-624-625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642-643-644-645-646-647-648-649-650-651-652-653-654-655-656-657-658-659-660-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-672-673-674-675-676-677-678-679-680-681-682-683-684-685-686-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-701-702-703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-713-714-715-716-717-718-719-720-721-722-723-724-725-726-727-728-729-730-731-732-733-734-735-736-737-738-739-740-741-742-743-744-745-746-747-748-749-750-751-752-753-754-755-756-757-758-759-760-761-762-763-764-765-766-767-768-769-770-771-772-773-774-775-776-777-778-779-780-781-782-783-784-785-786-787-788-789-790-791-792-793-794-795-796-797-798-799-800-801-802-803-804-805-806-807-808-809-810-811-812-813-814-815-816-817-818-819-820-821-822-823-824-825-826-827-828-829-830-831-832-833-834-835-836-837-838-839-840-841-842-843-844-845-846-847-848-849-850-851-852-853-854-855-856-857-858-859-860-861-862-863-864-865-866-867-868-869-870-871-872-873-874-875-876-877-878-879-880-881-882-883-884-885-886-887-888-889-890-891-892-893-894-895-896-897-898-899-900-901-902-903-904-905-906-907-908-909-910-911-912-913-914-915-916-917-918-919-920-921-922-923-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-937-938-939-940-941-942-943-944-945-946-947-948-949-950-951-952-953-954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-966-967-968-969-970-971-972-973-974-975-976-977-978-979-980-981-982-983-984-985-986-987-988-989-990-991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000-1001-1002-1003-1004-1005-1006-1007-1008-1009-1010-1011-1012-1013-1014-1015-1016-1017-1018-1019-1020-1021-1022-1023-1024-1025-1026-1027-1028-1029-1030-1031-1032-1033-1034-1035-1036-1037-1038-1039-1040-1041-1042-1043-1044-1045-1046-1047-1048-1049-1050-1051-1052-1053-1054-1055-1056-1057-1058-1059-1060-1061-1062-1063-1064-1065-1066-1067-1068-1069-1070-1071-1072-1073-1074-1075-1076-1077-1078-1079-1080-1081-1082-1083-1084-1085-1086-1087-1088-1089-1090-1091-1092-1093-1094-1095-1096-1097-1098-1099-1100-1101-1102-1103-1104-1105-1106-1107-1108-1109-1110-1111-1112-1113-1114-1115-1116-1117-1118-1119-1120-1121-1122-1123-1124-1125-1126-1127-1128-1129-1130-1131-1132-1133-1134-1135-1136-1137-1138-1139-1140-1141-1142-1143-1144-1145-1146-1147-1148-1149-1150-1151-1152-1153-1154-1155-1156-1157-1158-1159-1160-1161-1162-1163-1164-1165-1166-1167-1168-1169-1170-1171-1172-1173-1174-1175-1176-1177-1178-1179-1180-1181-1182-1183-1184-1185-1186-1187-1188-1189-1190-1191-1192-1193-1194-1195-1196-1197-1198-1199-1200-1201-1202-1203-1204-1205-1206-1207-1208-1209-1210-1211-1212-1213-1214-1215-1216-1217-1218-1219-1220-1221-1222-1223-1224-1225-1226-1227-1228-1229-1230-1231-1232-1233-1234-1235-1236-1237-1238-1239-1240-1241-1242-1243-1244-1245-1246-1247-1248-1249-1250-1251-1252-1253-1254-1255-1256-1257-1258-1259-1260-1261-1262-1263-1264-1265-1266-1267-1268-1269-1270-1271-1272-1273-1274-1275-1276-1277-1278-1279-1280-1281-1282-1283-1284-1285-1286-1287-1288-1289-1290-1291-1292-1293-1294-1295-1296-1297-1298-1299-1300-1301-1302-1303-1304-1305-1306-1307-1308-1309-1310-1311-1312-1313-1314-1315-1316-1317-1318-1319-1320-1321-1322-1323-1324-1325-1326-1327-1328-1329-1330-1331-1332-1333-1334-1335-1336-1337-1338-1339-1340-1341-1342-1343-1344-1345-1346-1347-1348-1349-1350-1351-1352-1353-1354-1355-1356-1357-1358-1359-1360-1361-1362-1363-1364-1365-1366-1367-1368-1369-1370-1371-1372-1373-1374-1375-1376-1377-1378-1379-1380-1381-1382-1383-1384-1385-1386-1387-1388-1389-1390-1391-1392-1393-1394-1395-1396-1397-1398-1399-1400-1401-1402-1403-1404-1405-1406-1407-1408-1409-1410-1411-1412-1413-1414-1415-1416-1417-1418-1419-1420-1421-1422-1423-1424-1425-1426-1427-1428-1429-1430-1431-1432-1433-1434-1435-1436-1437-1438-1439-1440-1441-1442-1443-1444-1445-1446-1447-1448-1449-1450-1451-1452-1453-1454-1455-1456-1457-1458-1459-1460-1461-1462-1463-1464-1465-1466-1467-1468-1469-1470-1471-1472-1473-1474-1475-1476-1477-1478-1479-1480-1481-1482-1483-1484-1485-1486-1487-1488-1489-1490-1491-1492-1493-1494-1495-1496-1497-1498-1499-1500-1501-1502-1503-1504-1505-1506-1507-1508-1509-1510-1511-1512-1513-1514-1515-1516-1517-1518-1519-1520-1521-1522-1523-1524-1525-1526-1527-1528-1529-1530-1531-1532-1533-1534-1535-1536-1537-1538-1539-1540-1541-1542-1543-1544-1545-1546-1547-1548-1549-1550-1551-1552-1553-1554-1555-1556-1557-1558-1559-1560-1561-1562-1563-1564-1565-1566-1567-1568-1569-1570-1571-1572-1573-1574-1575-1576-1577-1578-1579-1580-1581-1582-1583-1584-1585-1586-1587-1588-1589-1590-1591-1592-1593-1594-1595-1596-1597-1598-1599-1600-1601-1602-1603-1604-1605-1606-1607-1608-1609-1610-1611-1612-1613-1614-1615-1616-1617-1618-1619-1620-1621-1622-1623-1624-1625-1626-1627-1628-1629-1630-1631-1632-1633-1634-1635-1636-1637-1638-1639-1640-1641-1642-1643-1644-1645-1646-1647-1648-1649-1650-1651-1652-1653-1654-1655-1656-1657-1658-1659-1660-1661-1662-1663-1664-1665-1666-1667-1668-1669-1670-1671-1672-1673-1674-1675-1676-1677-1678-1679-1680-1681-1682-1683-1684-1685-1686-1687-1688-1689-1690-1691-1692-1693-1694-1695-1696-1697-1698-1699-1700-1701-1702-1703-1704-1705-1706-1707-1708-1709-1710-1711-1712-1713-1714-1715-1716-1717-1718-1719-1720-1721-1722-1723-1724-1725-1726-1727-1728-1729-1730-1731-1732-1733-1734-1735-1736-1737-1738-1739-1740-1741-1742-1743-1744-1745-1746-1747-1748-1749-1750-1751-1752-1753-1754-1755-1756-1757-1758-1759-1760-1761-1762-1763-1764-1765-1766-1767-1768-1769-1770-1771-1772-1773-1774-1775-1776-1777-1778-1779-1780-1781-1782-1783-1784-1785-1786-1787-1788-1789-1790-1791-1792-1793-1794-1795-1796-1797-1798-1799-1800-1801-1802-1803-1804-1805-1806-1807-1808-1809-1810-1811-1812-1813-1814-1815-1816-1817-1818-1819-1820-1821-1822-1823-1824-1825-1826-1827-1828-1829-1830-1831-1832-1833-1834-1835-1836-1837-1838-1839-1840-1841-1842-1843-1844-1845-1846-1847-1848-1849-1850-1851-1852-1853-1854-1855-1856-1857-1858-1859-1860-1861-1862-1863-1864-1865-1866-1867-1868-1869-1870-1871-1872-1873-1874-1875-1876-1877-1878-1879-1880-1881-1882-1883-1884-1885-1886-1887-1888-1889-1890-1891-1892-1893-1894-1895-1896-1897-1898-1899-1900-1901-1902-1903-1904-1905-1906-1907-1908-1909-1910-1911-1912-1913-1914-1915-1916-1917-1918-1919-1920-1921-1922-1923-1924-1925-1926-1927-1928-1929-1930-1931-1932-1933-1934-1935-1936-1937-1938-1939-1940-1941-1942-1943-1944-1945-1946-1947-1948-1949-1950-1951-1952-1953-1954-1955-1956-1957-1958-1959-1960-1961-1962-1963-1964-1965-1966-1967-1968-1969-1970-1971-1972-1973-1974-1975-1976-1977-1978-1979-1980-1981-1982-1983-1984-1985-1986-1987-1988-1989-1990-1991-1992-1993-1994-1995-1996-1997-1998-1999-2000-2001-2002-2003-2004-2005-2006-2007-2008-2009-2010-2011-2012-2013-2014-2015-2016-2017-2018-2019-2020-2021-2022-2023-2024-2025-2026-2027-2028-2029-2030-2031-2032-2033-2034-2035-2036-2037-2038-2039-2040-2041-2042-2043-2044-2045-2046-2047-2048-2049-2050-2051-2052-2053-2054-2055-2056-2057-2058-2059-2060-2061-2062-2063-2064-2065-2066-2067-2068-2069-2070-2071-2072-2073-2074-2075-2076-2077-2078-2079-2080-2081-2082-2083-2084-2085-2086-2087-2088-2089-2090-2091-2092-2093-2094-2095-2096-2097-2098-2099-2100-2101-2102-2103-2104-2105-2106-2107-2108-2109-2110-2111-2112-2113-2114-2115-2116-2117-2118-2119-2120-2121-2122-2123-2124-2125-2126-2127-2128-2129-2130-2131-2132-2133-2134-2135-2136-2137-2138-2139-2140-2141-2142-2143-2144-2145-2146-2147-2148-2149-2150-2151-2152-2153-2154-2155-2156-2157-2158-2159-2160-2161-2162-2163-2164-2165-2166-2167-2168-2169-2170-2171-2172-2173-2174-2175-2176-2177-2178-2179-2180-2181-2182-2183-2184-2185-2186-2187-2188-2189-2190-2191-2192-2193-2194-2195-2196-2197-2198-2199-2200-2201-2202-2203-2204-2205-2206-2207-2208-2209-2210-2211-2212-2213-2214-2215-2216-2217-2218-2219-2220-2221-2222-2223-2224-2225-2226-2227-2228-2229-2230-2231-2232-2233-2234-2235-2236-2237-2238-2239-2240-2241-2242-2243-2244-2245-2246-2247-2248-2249-2250-2251-2252-2253-2254-2255-2256-2257-2258-2259-2260-2261-2262-2263-2264-2265-2266-2267-2268-2269-2270-2271-2272-2273-2274-2275-2276-2277-2278-2279-2280-2281-2282-2283-2284-2285-2286-2287-2288-2289-2290-2291-2292-2293-2294-2295-2296-2297-2298-2299-2300-2301-2302-2303-2304-2305-2306-2307-2308-2309-2310-2311-2312-2313-2314-2315-2316-2317-2318-2319-2320-2321-2322-2323-2324-2325-2326-2327-2328-2329-2330-2331-2332-2333-2334-2335-2336-2337-2338-2339-2340-2341-2342-2343-2344-2345-2346-2347-2348-2349-2350-2351-2352-2353-2354-2355-2356-2357-2358-2359-2360-2361-2362-2363-2364-2365-2366-2367-2368-2369-2370-2371-2372-2373-2374-2375-2376-2377-2378-2379-2380-2381-2382-2383-2384-2385-2386-2387-2388-2389-2390-2391-2392-2393-2394-2395-2396-2397-2398-2399-2400-2401-2402-2403-2404-2405-2406-2407-2408-2409-2410-2411-2412-2413-2414-2415-2416-2417-2418-2419-2420-2421-2422-2423-2424-2425-2426-2427-2428-2429-2430-2431-2432-2433-2434-2435-2436-2437-2438-2439-2440-2441-2442-2443-2444-2445-2446-2447-2448-2449-2450-2451-2452-2453-2454-2455-2456-2457-2458-2459-2460-2461-2462-2463-2464-2465-2466-2467-2468-2469-2470-2471-2472-2473-2474-2475-2476-2477-2478-2479-2480-2481-2482-2483-2484-2485-2486-2487-2488-2489-2490-2491-2492-2493-2494-2495-2496-2497-2498-2499-2500-2501-2502-2503-2504-2505-2506-2507-2508-2509-2510-2511-2512-2513-2514-2515-2516-2517-2518-2519-2520-2521-2522-2523-2524-2525-2526-2527-2528-2529-2530-2531-2532-2533-2534-2535-2536-2537-2538-2539-2540-2541-2542-2543-2544-2545-2546-2547-2548-2549-2550-2551-2552-2553-2554-2555-2556-2557-2558-2559-2560-2561-2562-2563-2564-2565-2566-2567-2568-2569-2570-2571-2572-2573-2574-2575-2576-2577-2578-2579-2580-2581-2582-2583-2584-2585-2586-2587-2588-2589-2590-2591-2592-2593-2594-2595-2596-2597-2598-2599-2600-2601-2602-2603-2604-2605-2606-2607-2608-2609-2610-2611-2612-2613-2614-2615-2616-2617-2618-2619-2620-2621-2622-2623-2624-2625-2626-2627-2628-2629-2630-2								

Arrêté n°2018-2428

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :

CLINIQUE BELLEDONNE

N°Finess : **380786442**

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE BELLEDONNE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **164 074 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

380786442

Arrêté n°2018-2429

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
HOPITAL PRIVE DE LA LOIRE
N°Finess : 420011413

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire HOPITAL PRIVE DE LA LOIRE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **74 898 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

420011413

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finess
420 011 413
Etablissement
HOPITAL PRIVÉ DE LA LOIRE

LIENS IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR	COMMENTAIRE	Type de crédit	Type de paiement	Base 2018	Transferts - EAP	PHASE 1-2018	TOTAL après PHASE 1
MI 1.12 - Actions de soutien et partenariat dont CUS	Délégation de 50% des 2017 - concertation sur nouvelle mobilisation	Annuel	unique				
MI 1.12 - Coordonnateurs de soins, EHPAD (C356)		Annuel	unique				
MI 1.12 - Médecins de Santé Pub		Annuel	unique				
MI 1.11 - Etablissements de Santé Pub		Annuel	unique				
MI 1.11 - Etablissements de Santé Pub (C356)		Annuel	unique				
MI 1.52 - MIG P01 - Consolidation mémoire (CM)		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 1.52 - MIG P02 - Consolidation mémoire (CM)		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 1.52 - MIG P03 - Consolidation mémoire (CM)		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 1.52 - MIG P04 - Consolidation mémoire (CM)		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 1.52 - MIG P05 - Consolidation mémoire (CM)		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.11 - MIG K01 - Réseau de télesanté, notamment télé-médecine		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.17 - ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.10 - Expérimentation DRIF/EDA		Annuel	unique				
MI 2.21 - Réseau Régional de Cancérologie		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.22 - Réseau Régional de Pédiatrie		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.23 - Réseau Monothématiques		Annuel	unique				
MI 2.31 - MIG P07 - Prise en charge des Adolescents - (MDA - réseau MDA)		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.32 - MIG I03 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.33 - MIG I03 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.35 - Trajane de Soins en Cancerologie		Annuel	unique				
MI 2.35 - Action de Coordination Régionale		Annuel	unique				
MI 2.35 - MIG P08 - ACT - Action en Qualité Transversale en Cancérologie		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.37 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.37 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.38 - MIG I02 - Equipes Mobiles de Généralie (EMG)		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.311 - Médecins correspondants SAMU		Annuel	unique				
MI 2.3.12 - Centres Antidrogues		Annuel	unique				
MI 2.3.19 - PRSP - structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité des soins - (DRIF/EDA)		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.323 - ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.323 - ex-AC - Plan AVC - Animation de filière		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.323 - ex-AC - Plan AVC - URV		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.326 - Unité de coordination oncogénétique LUCOG		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.61 - MIG I01 - Centres Périnataux de Proximité (CPP)		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.71 - ex-AC - Divers		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.71 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 2.71 - Troubles du comportement Alimentaire - TCA		Annuel	unique				
SOUS-TOTAL MISSION 2				64 727			64 727
Credits pluriannuels				64 727			64 727
Credits annuels							
MI 3.14 - Actes expérimentation PSDA		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 3.14 - Actes expérimentation PSDA		Annuel	unique				
MI 3.3 - ex-AC - PDES Princes - Gardes *		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 3.3 - ex-AC - PDES Princes - Astreintes *		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 3.3 - MIG S01 - PDES publics		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
SOUS-TOTAL MISSION 3							
Credits pluriannuels							
Credits annuels							
MI 4.1 - Travaux de concert, de pilotage et de accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires		Annuel	unique				
MI 4.12 - Appui à la habilitation et à la certification des comptes		Annuel	unique				
MI 4.15 - Programme PHARE		Annuel	unique				
MI 4.18 - Autres projets d'amélioration de la performance		Annuel	unique				
MI 4.25 - ex-AC - Médecine légale		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 4.25 - ex-AC - Indemnités stages/transports étudiants DTS MER		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 4.25 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 4.25 - ex-AC - Soutien financier - Aide à la Recherche		Annuel	unique				
MI 4.27 - Plan Urgences		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 4.27 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 4.27 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de hôtel de police de Lyon		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 4.27 - ex-AC - Plan Pédiatrie		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 4.27 - Actions de coopération		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 4.27 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer		Pluriannuel	12 ^{èmes}				
MI 4.27 - Plan Parkinson		Annuel	unique				
MI 4.28 - ex-AC - Investissement dans Plans Régionaux		Annuel	unique				
MI 4.31 - Equipements des Moyens et Structures Sanitaires - Associatifs Partagés		Annuel	unique				
MI 4.31 - Allocation d'Études, IR, de Haute-Santé		Annuel	unique				
SOUS-TOTAL MISSION 4				10 171			10 171
Credits pluriannuels				10 171			10 171
Credits annuels							
Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018				74 898			74 898
dont pluriannuel				74 898			74 898
dont annuel				0			0

MI 1.51 - HSDS Princes - Gardes	Annuel	unique		418 466			418 466
MI 1.52 - HSDS Princes - Astreintes	Annuel	unique		606 405			606 405
TOTAL				1 024 871			1 024 871

* Les montants relatifs à la PDES des établissements privés figurent pour information car ils représentent un droit de tirage maximum auprès du payseur CPAM

Arrêté n°2018-2430

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE DU PARC (Saint-Priest-en-Jarez)
N°Finess : 420780504

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE DU PARC (Saint-Priest-en-Jarez) au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **36 176 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

420780504

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finess 420 780 504
 Etablissement CLINIQUE DU PARC (Saint-Priest-en-Jarez)

FINES	COMMENTAIRE	Type de crédit	Type de paiement	Base 2018	Transferts- EAP	PHASE 1-2018	TOTAL après PHASE 1	
LIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR								
MI1-12- Actions de soutien et partenariat dont CS	Délegation de 50% des 2017 - concentration sur nouvelle modalisation	Annuel	unique	0	0	0	0	
MI1-12- Actions de soutien et partenariat dont CS		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI1-12- Médicaments de Santé Paris		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI1-14 - Cellule d'urgence diabète et psychologie (G1009)		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI1-14 - Plan bilan Gestion de Crise / Ateliers		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI1-52- MIG P01- Consultations médecine (CM)		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI1-52- MIG P01- Consultations médecine (CM)		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI1-52- MIG P01- Consultations médecine (CM)		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI1-52- MIG P01- Consultations médecine (CM)		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI1-52- MIG P01- Consultations médecine (CM)		Annuel	unique	0	0	0	0	
SOUS-TOTAL MISSION 1								
MI2-11- MIG K01- Réseaux de télésanté, notamment télé-médecine	Transfert de cette mesure sur une enveloppe Etat	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI2-17- ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI2-19- Expérimentation CHU PEDA		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI2-21- Réseaux Régionaux de Cancérologie		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI2-22- Réseaux Régionaux de Pédiatrie		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI2-23- Réseaux Monothématiques		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI2-31- MIG P07 - Prise en charge des Adolescents - (MDA + réseau MDA)		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI2-32- MIG I03 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI2-33- MIG I03 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI2-35- Pratique de Soins en Cancerologie		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI2-35- Action de Coordination Régionale		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI2-35- MIG P08 - ACIT - Action en Qualité Transversale en Cancérologie		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI2-37- MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI2-37- MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre du plan périnatalité		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI2-38- MIG I02 - Equipes Mobiles de Geriatrie (EMG)	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI2-311- Médecins correspondants SAMU	Annuel	unique	0	0	0	0		
MI2-3-12- Carences Antibiotiques	Annuel	unique	0	0	0	0		
MI2-3-19- PRSP - structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité des soins - (DMLU)	Annuel	unique	0	0	0	0		
MI2-3-23- ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI2-3-23- ex-AC - Plan AVC - Animation de filière	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI2-3-23- ex-AC - Plan AVC - URV	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI2-3-26- Unité de coordination en oncogériatrie UCOG	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI2-6-1- MIG I01 - Centres Périmaux de Proximité (CPP)	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI2-7-1 - ex-AC - Divers	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI2-7-1 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
MI2-7-1 - Troubles Comportement Alimentaire- TCA	Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0		
SOUS-TOTAL MISSION 2								
Crédits pluriannuels								
MI3-14- Actes expérimentation PSDA		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI3-14- Actes expérimentation PSDA		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI3-3-1- PDSSES Princes - Gardes *		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI3-3-2- PDSSES Princes - Absentéisme *		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
SOUS-TOTAL MISSION 3								
Crédits pluriannuels								
MI4-1-1 - Travaux concertés de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	Aides à la recherche - Classe 7	Annuel	unique	0	0	0	0	
MI4-1-2 - Appui à la habilitation et à la certification des centres		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI4-1-5 - Programme PRIME		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI4-1-8 - Autres projets d'amélioration de la performance		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI4-2-5 - ex-AC - Médecine légale		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI4-2-5 - ex-AC - Indemnités stages/transports étudiants DTS MER		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI4-2-5 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI4-2-5 - ex-AC - Soutien financier - Aides à la recherche		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI4-2-7 - Plan Urgences		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI4-2-7 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI4-2-7 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de l'hôtel de police de Lyon		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
MI4-2-7 - ex-AC - Plan Périmétrie		Pluriannuel	12 ^{ans}	0	0	0	0	
SOUS-TOTAL MISSION 4								
Crédits pluriannuels								
MI4-2-7 - Plan Périmétrie	Contribution des centres experts	Annuel	unique	0	0	0	0	
MI4-2-8 - ex-AC - Investissement dans Plans Régionalisés		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI4-3-1 - Equipes Médicales de Territoires - EMT		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI4-3-1 - Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Associations Partagées		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI4-5-3 - Mutualisation d'Etudes ISE - St Haute-Savoie		Annuel	unique	0	0	0	0	
SOUS-TOTAL MISSION 4								
Crédits annuels								
				36 176	0	0	36 176	
				36 176	0	0	36 176	
				0	0	0	0	
Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018				36 176	0	0	36 176	
dont pluriannuel				36 176	0	0	36 176	
dont annuel				0	0	0	0	

* Les montants relatifs à la PDSSES des établissements privés figurent pour information sur les représentants un droit de tirage maximum autorisé de pourvoir l'EPAH

MI1-3-1- PDSSES Princes - Soins	Annuel	unique	0	0	0	0	0
MI1-3-2- PDSSES Princes - Absentéisme	Annuel	unique	965,298	0	0	1,170	364,128
TOTAL							
				965,298	0	1,170	364,128

Arrêté n°2018-2431

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE DU RENAISON
N°Finess : 420782310

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE DU RENAISON au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **30 856 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

420782310

Arrêté n°2018-2432

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
ARTIC 42 UDM ENTRAINEMENT HAD DP
N°Finess : 420789968

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire ARTIC 42 UDM ENTRAINEMENT HAD DP au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **12 735 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

420789968

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finex
Etablissement
420 789 968
ARTIC 42 UDM ENTRAÎNEMENT HAD DP

	COMMENTAIRE	Type de crédit	Type de paiement	Base 2018	Transferts - EAP	PHASE 1-2018	TOTAL après PHASE 1	
LIGENES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR								
MI 1-1-2 Actions de soutien et partenariat dent CLS	Obligation de 50% des 2017 - concentration sur nouvelle modélisation	Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 1-2-12 Conduits Locaux de Santé Mentale (CLSM)		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 1-2-12 Médecins de Santé Paris		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 1-4-1 Cellule d'Éergies Michels Psychologique (COEP)		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 1-4-1 Plan Urban Gestions des Trise / Atouts		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 1-5-2 - MIG P01 - Consultations mémoire (CM)		Pluriannuel	unique	0	0	0	0	
MI 1-6-1 Formations de la Santé Mentale - Rappel des Soins		Annuel	unique	0	0	0	0	
POST TOTAL MISSION 1								
Credits pluriannuels								
MI 2-3-1 - MIG K01 - Réseau de télésoins, notamment télé médecine			Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0
MI 2-4-7 - ex AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés			Annuel	unique	0	0	0	0
MI 2-4-10 - Expérimentation OHI HEDA			Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0
MI 2-2-1 - Réseaux Régionaux de Cancérologie			Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0
MI 2-2-2 - Réseaux Régionaux de Périnatalité			Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0
MI 2-2-3 - Réseaux Monothématiques		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 2-3-3 - Réseaux Rhéumatoïdiques		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 2-3-1 - MIG P07 - Prise en charge des Adolescents - (MDA + Réseau MDA)		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 2-3-2 - MIG I03 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 2-3-3 - MIG I03 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 2-3-5 - Action de Coordination Régionale		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 2-3-5 - Action de Coordination Régionale		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 2-3-7 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	12 ^{mes}	12 735	12 735	0	12 735	
MI 2-3-8 - MIG I02 - Equipes Mobiles de Geriatrie (EMG)		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	-12 735	0	0	
MI 2-3-11 - Médecins correspondants SAMU		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 2-3-12 - Services Améliorés		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 2-3-19 - PRSP - structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité des soins - COCITE		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 2-3-23 - ex AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 2-3-23 - ex AC - Plan AVC - Animation de filière		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 2-3-23 - ex AC - Plan AVC - URV		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 2-3-26 - Unité de coordination en oncogériatrie UCOG		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 2-6-1 - MIG I01 - Centres Périnataux de Proximité (CPP)		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 2-7-1 - ex AC - Divers		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 2-7-1 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 2-7-1 - Trouble Compartmentement Alimentaire - TCA		Annuel	unique	12 735	12 735	0	12 735	
TOTAL MISSION 2								
Credits pluriannuels								
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PSDA		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PSDA		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 3-3-1 - PDES Process - Gardes *		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 3-3-2 - PDES Process - Alertes **		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 3-3-3 - MIG S01 - PDES Process - Alertes **		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
TOTAL MISSION 3								
Credits pluriannuels								
MI 4-1-1 - Tranche conseil de partage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 4-1-2 - Appui à la Redirection et à la Certification des comptes		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 4-1-3 - Programme PHARE		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 4-1-8 - Autres projets d'amélioration de la performance		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 4-2-5 - ex AC - Médecine légale		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 4-2-5 - ex AC - Indemnités stages/transports équivalents DTS-MER		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 4-2-5 - ex AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 4-2-5 - ex AC - Soutien Instructeur - Aide à la formation		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 4-2-7 - Plan Urgences		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 4-2-7 - ex AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 4-2-7 - ex AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de l'hôtel de police de Lyon		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 4-2-7 - ex AC - Plan Périnatale		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 4-2-7 - Actions de coopération		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer)		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer		Pluriannuel	12 ^{mes}	0	0	0	0	
MI 4-3-8 - ex AC - Investissement dans Plans Régions		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 4-3-1 - Equipes Mobiles de Territoire - EMT		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 4-3-1 - Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Associations Partagées		Annuel	unique	0	0	0	0	
MI 4-5-3 - Allocation Cellules UE de Haute-Saône		Annuel	unique	0	0	0	0	
TOTAL MISSION 4								
Credits pluriannuels								
				12 735	0	0	12 735	
				12 735	0	0	12 735	
				0	0	0	0	
Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018				12 735	0	0	12 735	
dont pluriannuel				0	0	0	0	
dont annuel				12 735	0	0	12 735	

* Les montants alloués à la FISES des établissements privés figurent pour information sur les représentations et ne constituent pas de crédits CPAM.

MI 3-3-1 - PDES Process - Gardes
MI 3-3-2 - PDES Process - Alertes

Arrêté n°2018-2433

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE BON SECOURS
N°Finess : 430000109

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE BON SECOURS au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **18 088 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

430000109

Arrêté n°2018-2434

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
POLE SANTE REPUBLIQUE
N°Finess : **630780211**

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire POLE SANTE REPUBLIQUE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **211 825 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégitation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

630780211

Arrêté n°2018-2435

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE DE LA PLAINE
N°Finess : 630780369

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE DE LA PLAINE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **27 664 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégitation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

630780369

Arrêté n°2018-2436

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
HOPITAL PRIVE LA CHATAIGNERAIE
N°Finess : 630781839

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire HOPITAL PRIVE LA CHATAIGNERAIE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **182 774 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

630781839

Arrêté n°2018-2437

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
HOPITAL PRIVE NATECIA
N°Finess : 690022959

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire HOPITAL PRIVE NATECIA au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **80 612 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690022959

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finess
Etablissement
680 022 959
HOPITAL PRIVE MATECIA

LIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR	COMMENTAIRE	Type de paiement	Base 2018	Transferts - EAP	PHASE 1-2018	TOTAL apres PHASE 1
MI 1-1-2 - Actions de soutien et partenariat droit CLS		Annuel unique	0	0	0	0
MI 1-1-2-1 - Consoles soins de santé Mont-de-Cli-M		Annuel unique	0	0	0	0
MI 1-1-2-2 - Sédentaires de santé (S)		Annuel unique	0	0	0	0
MI 1-1-2-3 - Cellule d'urgence St-Jacques (CUMSP)		Annuel unique	0	0	0	0
MI 1-1-3 - Plan blanc action de base - Arrivants		Annuel unique	0	0	0	0
MI 1-5-2 - MIG P01 - Consultations mémoire (CM)	Délégation de 50% des 2017 - concentration sur nouvelle modalisation	Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 1-5-3 - Bilan de santé de 60 ans - Bilan de santé de 75 ans		Annuel unique				
MI 2-1-1 - MIG 001 - Réseau de Médecins, notamment télé-médecine		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-1-1-1 - ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Annuel unique	0	0	0	0
MI 2-1-1-2 - ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Annuel unique	0	0	0	0
MI 2-2-1 - Réseau Régional de Cancérologie		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-2-2 - Réseau Régional de Pédiatrie		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-2-3 - Réseau Néonatal		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-2-4 - Réseau Médiaterritoires		Annuel unique	0	0	0	0
MI 2-3-1 - MIG P07 - Prise en charge des Adoléscent - (MDA + Réseau MDA)		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-2 - MIG 033 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-3 - MIG 033 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-4 - ex-AC - Pratiques de Soins en ambulatoire		Annuel unique	0	0	0	0
MI 2-3-5 - Action de coordination régionale		Annuel unique	0	0	0	0
MI 2-3-6 - ex-AC - Action en Quilife Transversale en Cancérologie		Pluriannuel 12 mois	16 315	0	0	16 315
MI 2-3-7 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-8 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel 12 mois	64 297	0	0	64 297
MI 2-3-9 - MIG 027 - Equipes Mobiles de Générat (EMG)		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-11 - Médecins correspondants SAMU		Annuel unique	0	0	0	0
MI 2-3-12 - Salariés Anesthésistes		Annuel unique	0	0	0	0
MI 2-3-13 - 293P - Salariés régionaux d'appui à la qualité et à la sécurité des soins - UNIC2017		Annuel unique	0	0	0	0
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - Animation de filière		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - UNV		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-26 - Unité de coordination en oncogénérat UCOG		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-6-1 - MIG T01 - Centres Périnataux de Proximité (CPP)		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-7-1 - ex-AC - Divers		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 2-7-1 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale	Transfert de poste mesuré sur une enveloppe Etat -	Annuel unique	0	0	0	0
MI 3-1-1 - Exemple Comportement Alimentaire - TCA		Annuel unique	0	0	0	0
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PISA		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PISA		Annuel unique	0	0	0	0
MI 3-1-4 - PSES Proxès - Garde *		Annuel unique	0	0	0	0
MI 3-1-4 - PSES Proxès - Astreintes *		Annuel unique	0	0	0	0
MI 3-3-3 - MIG S01 - PDSIS publics		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 4-1-1 - Form de conseil de plateau et l'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires		Annuel unique	0	0	0	0
MI 4-1-2 - Apui à l'élaboration et à la certification des comptes		Annuel unique	0	0	0	0
MI 4-1-3 - Programme PHAME		Annuel unique	0	0	0	0
MI 4-1-4 - Autres Projets d'amélioration de la performance		Annuel unique	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - Médecine légale		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - Indemnités stages/transports étudiants DTS-MER		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-6 - ex-AC - Soutien Inceste - Aides à la Proximité		Annuel unique	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Plan Urgences	Aide à la Transition - Udon 7	Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-7 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-7 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'annexe médicale de l'hôtel de police de Lyon		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-7 - ex-AC - Plan Périnatalité		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Actions de coopération		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer)		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer		Pluriannuel 12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Plans Santé		Annuel unique	0	0	0	0
MI 4-2-8 - ex-AC - Investissement sous Plans Médicaux	Coordination des centres experts	Annuel unique	0	0	0	0
MI 4-1-1 - Equipes Médicales des Territoires - EMT		Annuel unique	0	0	0	0
MI 4-1-1 - Modernisation des Moyens de Structures Sanitaires - Ajustement Prérogatives		Annuel unique	0	0	0	0
MI 4-1-1 - Allocation d'Equipe OE de Haute-Savoie		Annuel unique	0	0	0	0
MI 4-1-1 - Allocation d'Equipe OE de Haute-Savoie		Annuel unique	0	0	0	0

Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018						80 612
dont pluriannuel						80 612
dont annuel						0

*Les montants affectés à la PDES des établissements privés figurent pour information car ils ne représentent un droit de tirage maximum auprès du payeur CPAM

MI 3-1-1 - PSES Proxès - tout des	Annuel unique	415,100	0	0	1 83,0	413 974
MI 3-1-2 - PSES Proxès - Astreintes	Annuel unique	0	0	0	0	0

Arrêté n°2018-2438

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
HOPITAL PRIVE JEAN MERMOZ
N°Finess : 690023411

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire HOPITAL PRIVE JEAN MERMOZ au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **151 175 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690023411

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finess
Etablissement

690 023 411
HOPITAL PRIVE JEAN MERMEOZ

LIGNES IMPUTATION / PLAN COMPTABLE FIR	COMMENTAIRE	Type de paiement	Base 2018	Transfers EAP	PHASE 1-2018	TOTAL apres PHASE 1
MI 1-1-2 - Actions de soutien et partenariat dont CLS		Annuel				
MI 1-1-2-1 - Camps sociaux de santé Méridia (13-54)		Annuel				
MI 1-1-2-2 - Marathons de Santé Paris		Annuel				
MI 1-1-2-3 - Colloque d'Engagement Médical et Psychologique (CEMP)		Annuel				
MI 1-1-2-4 - Plan Blanc Essentiel de Gère - Attention		Annuel				
MI 1-1-52 - MG P01 - Consultations mémoire (CM)		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 1-1-1 - Promotion de la Santé Mentale - Réseau des spécialistes	Delegation de 50% des 2017 - concentration sur nouvelle modalisation	Annuel				
LIGNES 2018			151.175	0	0	151.175
MI 2-1-1 - MG K01 - Réseau de référents, notamment télémédecine		Pluriannuel				
MI 2-1-1-7 - ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Annuel				
MI 2-1-1-10 - ex-coordination NERFEXIA		Annuel				
MI 2-2-1 - Réseau Régional de Cancérologie		Pluriannuel				
MI 2-2-2 - Réseau Régional de Pédiatrie		Pluriannuel				
MI 2-2-3 - Réseau Microbiomiques		Pluriannuel				
MI 2-3-1 - MG P07 - Prise en charge des Adolescents (MOA - Réseau ADO)		Annuel				
MI 2-3-3 - MG I03 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel				
MI 2-3-3-3 - MG I03 - Etude Ressource régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Annuel				
MI 2-3-3-3-1 - Pratique de Soins en Cancérologie		Annuel				
MI 2-3-5 - MG P08 - ACT - Action en Quatrième Transversale en Cancérologie		Pluriannuel	151.175	0	0	151.175
MI 2-3-7 - MG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel				
MI 2-3-8 - MG I02 - Equipes Mobiles de Geriatrie (EMG)		Pluriannuel				
MI 2-3-11 - Médecins correspondants SAMU		Annuel				
MI 2-3-12 - Gériatrie Neurologiques		Annuel				
MI 2-3-12-1 - Gériatrie Neurologiques, d'urgence à la nuitée et la journée des soins - CME/DEP		Annuel				
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan ACC - Centre national de référence de RAVC enfance		Pluriannuel				
MI 2-3-23-1 - ex-AC - Plan ACC - Animation de filière		Annuel				
MI 2-3-26 - Unité coordination en oncogénéraliste UCOG		Pluriannuel				
MI 2-6-1 - MG T01 - Centres Périmaires de Proximité (CPP)		Pluriannuel				
MI 2-7-1 - ex-AC - Divers		Pluriannuel				
MI 2-7-1-1 - Poste de CCU - MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale		Annuel				
MI 2-7-1-1-1 - Traitement complément alimentaire - IFA		Annuel				
LIGNES 2018	Transfert de cette mesure sur une enveloppe Etat		151.175	0	0	151.175
LIGNES 2018			151.175	0	0	151.175
MI 3-1-4 - Actes expérimentation POSA		Pluriannuel				
MI 3-1-4-1 - Actes expérimentation POSA		Annuel				
MI 3-1-4-1-1 - POSSES Projets - Gardas *		Annuel				
MI 3-1-4-1-2 - POSSES Projets - AZERONES *		Annuel				
MI 3-1-4-1-3 - POSSES Projets - AZERONES *		Annuel				
MI 3-1-4-1-4 - POSSES Projets - AZERONES *		Annuel				
MI 3-1-4-1-5 - POSSES Projets - AZERONES *		Annuel				
MI 3-3-3 - MG S01 - PDSSES publiques		Pluriannuel	0	0	0	0
LIGNES 2018			0	0	0	0
MI 4-1-1 - Travaux de concertation, de partage et de rapprochement de la mise en oeuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires		Annuel				
MI 4-1-1-2 - Apogée à la régulation et à la certification des complexes		Annuel				
MI 4-1-1-5 - Programme PHARE		Annuel				
MI 4-2-5 - ex-AC - Médecine légale		Pluriannuel				
MI 4-2-5 - ex-AC - Indemnités stages/transports étudiants DTS-MER		Pluriannuel				
MI 4-2-5 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation		Pluriannuel				
MI 4-2-5 - ex-AC - Soutien financier - Aubes à la ressource		Annuel				
MI 4-2-7 - Plan Urgences		Pluriannuel				
MI 4-2-7-1 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique		Annuel				
MI 4-2-7-2 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de Hôpital de police de Lyon		Annuel				
MI 4-2-7-3 - ex-AC - Plan Périsanté		Annuel				
MI 4-2-7-4 - Actions de coopération		Pluriannuel				
MI 4-2-7-5 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (Inos Plan Cancer)		Pluriannuel				
MI 4-2-7-6 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer		Pluriannuel				
MI 4-2-7-7 - Plan Parkinson		Annuel				
MI 4-2-7-8 - ex-AC - Investissement haut Paris, Balzac		Annuel				
MI 4-3-1 - Equipes Médicales de Territoires - EMT		Annuel				
MI 4-3-1-1 - Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Associations Part ages		Annuel				
MI 4-3-1-2 - Allocation d'objectifs - DE - Les Hauts Savoie		Annuel				
LIGNES 2018			0	0	0	0
LIGNES 2018			151.175	0	0	151.175
Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018 dont pluriannuel dont annuel						
MI 4-1-1 - PDSSES Projets - Gardas		Annuel	112.910	0	0	112.910
MI 4-1-2 - PDSSES Projets - AZERONES *		Annuel	24.835	0	0	24.835
LIGNES 2018			137.745	0	0	137.745

Arrêté n°2018-2439

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CALYDIAL - IRIGNY
N°Finess : 690024773

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CALYDIAL - IRIGNY au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **41 304 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690024773

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finances Etablissement	690 024 773 CALYDIAL - IRIGNY	LIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR			Type de paiement	Base 2018	Transfers - EXP	PHASE L'2018	TOTAL apres PHASE L
		MI 1-12 - Actions de soutien et partenariat dont CLS	MI 1-12 - Actions de soutien et partenariat dont CLS		Annuel uniquie				
		MI 1-12 - Convois (ex-ante Alerte de l'CSA)	MI 1-12 - Convois (ex-ante Alerte de l'CSA)		Annuel uniquie				
		MI 1-12 - Maitrises de Sante Pays	MI 1-12 - Maitrises de Sante Pays		Annuel uniquie				
		MI 1-11 - Centre d'Hygiene Medicale Psychologique (CHMP)	MI 1-11 - Centre d'Hygiene Medicale Psychologique (CHMP)		Annuel uniquie				
		MI 1-52 - MEG P01 - Consultations memoire (CM)	MI 1-52 - MEG P01 - Consultations memoire (CM)	Délegation de 50% des 2017 - concentration sur nouvelle mobilisation	Pluriannuel Annuel	0	0	0	0
		MI 1-51 - Pratiques de la Sante Mentale - Respect des Usagers	MI 1-51 - Pratiques de la Sante Mentale - Respect des Usagers		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-11 - MEG K01 - Réseaux de Sésanté, notamment Télémédecine	MI 2-11 - MEG K01 - Réseaux de Sésanté, notamment Télémédecine		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0
		MI 2-17 - ex-AC - Plan débat - Animation et coordination des centres spécialisés	MI 2-17 - ex-AC - Plan débat - Animation et coordination des centres spécialisés		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-11 - Réseaux Régionaux de Neurologie	MI 2-11 - Réseaux Régionaux de Neurologie		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-22 - Réseaux Régionaux de Pneumatologie	MI 2-22 - Réseaux Régionaux de Pneumatologie		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-23 - Réseaux Méthodologiques	MI 2-23 - Réseaux Méthodologiques		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-31 - MEG P07 - Prise en charge des Adolescents (MDA - Réseau MDA)	MI 2-31 - MEG P07 - Prise en charge des Adolescents (MDA - Réseau MDA)		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-32 - MEG I03 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)	MI 2-32 - MEG I03 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-33 - MEG I03 - Equipe Ressource Regionale de Soins Palliatifs Pédiatriques	MI 2-33 - MEG I03 - Equipe Ressource Regionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-35 - 20 Unités de Coordination Régionale	MI 2-35 - 20 Unités de Coordination Régionale		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-35 - MEG P08 - ACT - Action en Qualité Transversale en Cancérologie	MI 2-35 - MEG P08 - ACT - Action en Qualité Transversale en Cancérologie		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-37 - MEG I03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique	MI 2-37 - MEG I03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-38 - MEG I02 - Equipes Mobiles de Coeur et de Reins (EMC)	MI 2-38 - MEG I02 - Equipes Mobiles de Coeur et de Reins (EMC)		Pluriannuel Annuel	41 304	-41 304		41 304
		MI 2-311 - Médecins correspondants SAMU	MI 2-311 - Médecins correspondants SAMU		Pluriannuel Annuel				
		MI 3-12 - Caerones Méthodologiques	MI 3-12 - Caerones Méthodologiques		Pluriannuel Annuel				
		MI 3-13 - 19 Proj. structures régionales L'epiq a la qualité et la sécurité des soins - UMHEIT	MI 3-13 - 19 Proj. structures régionales L'epiq a la qualité et la sécurité des soins - UMHEIT		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-323 - ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant	MI 2-323 - ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-323 - ex-AC - Plan AVC - Alimentation de filière	MI 2-323 - ex-AC - Plan AVC - Alimentation de filière		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-323 - ex-AC - Plan AVC - UNV	MI 2-323 - ex-AC - Plan AVC - UNV		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-326 - Unité coordination en oncogénetique UCCG	MI 2-326 - Unité coordination en oncogénetique UCCG		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-51 - MEG I01 - Centres Périnataux de Proximité (CPP)	MI 2-51 - MEG I01 - Centres Périnataux de Proximité (CPP)		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-71 - ex-AC - Divers	MI 2-71 - ex-AC - Divers	Transfert de cette mesure sur une enveloppe Etat	Pluriannuel Annuel				
		MI 2-71 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale	MI 2-71 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale		Pluriannuel Annuel				
		MI 2-71 - Trinitas - emplacement Aleronchère - L'A	MI 2-71 - Trinitas - emplacement Aleronchère - L'A		Pluriannuel Annuel				
		MI 3-14 - Actes expérimentation PDSA	MI 3-14 - Actes expérimentation PDSA		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0
		MI 3-14 - Actes expérimentation PDSA	MI 3-14 - Actes expérimentation PDSA		Pluriannuel Annuel				
		MI 3-12 - PDES-Projets - Gardes *	MI 3-12 - PDES-Projets - Gardes *		Pluriannuel Annuel				
		MI 3-12 - PDES-Projets - Arrivages *	MI 3-12 - PDES-Projets - Arrivages *		Pluriannuel Annuel				
		MI 3-33 - MEG S01 - IPDES publics	MI 3-33 - MEG S01 - IPDES publics		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0
		MI 4-13 - 20 Proj. Structures Régionales	MI 4-13 - 20 Proj. Structures Régionales		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-14 - 20 Proj. Structures Régionales	MI 4-14 - 20 Proj. Structures Régionales		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-15 - Proj. amén. DVAE	MI 4-15 - Proj. amén. DVAE		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-18 - Autres projets d'amélioration de la performance	MI 4-18 - Autres projets d'amélioration de la performance		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-25 - ex-AC - Médecine légale	MI 4-25 - ex-AC - Médecine légale		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-25 - ex-AC - Indemnités stagiaires/transports étudiants DTS MER	MI 4-25 - ex-AC - Indemnités stagiaires/transports étudiants DTS MER		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-25 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation	MI 4-25 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-25 - ex-AC - Solutions cliniques - Actes à l'extérieur	MI 4-25 - ex-AC - Solutions cliniques - Actes à l'extérieur	Actes à l'extérieur - Classe 7	Pluriannuel Annuel				
		MI 4-27 - Plan Urgences	MI 4-27 - Plan Urgences		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-27 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique	MI 4-27 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-27 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de l'hôtel de police de Lyon	MI 4-27 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de l'hôtel de police de Lyon		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-27 - ex-AC - Plan Périnatalité	MI 4-27 - ex-AC - Plan Périnatalité		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-27 - Actions de coopération	MI 4-27 - Actions de coopération		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-27 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer)	MI 4-27 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer)		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-27 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer	MI 4-27 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-28 - ex-AC - Investissement hors Plans Régionaux	MI 4-28 - ex-AC - Investissement hors Plans Régionaux	Coordination des centres supports	Pluriannuel Annuel				
		MI 4-31 - Equipements Médicaux de Territoires - EMT	MI 4-31 - Equipements Médicaux de Territoires - EMT		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-31 - Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Avanciers Partages	MI 4-31 - Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Avanciers Partages		Pluriannuel Annuel				
		MI 4-33 - Allocation d'étages DE de Haute-Sauve	MI 4-33 - Allocation d'étages DE de Haute-Sauve		Pluriannuel Annuel				
		MI 5-2 - IPDES publics - Arrivages	MI 5-2 - IPDES publics - Arrivages		Pluriannuel Annuel				
		MI 5-3 - IPDES publics - Gardes	MI 5-3 - IPDES publics - Gardes		Pluriannuel Annuel				
		MI 5-3 - IPDES publics - Arrivages	MI 5-3 - IPDES publics - Arrivages		Pluriannuel Annuel				
				Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018 dont pluriannuel		41 304	0	0	41 304
						41 304	0	0	41 304
						0	0	0	0

*Les montants relatifs à la PDES des établissements groups figurent par information car ils représentent un droit de tirage maximum auprès du zéroir CDAVI

Arrêté n°2018-2440

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE DU VAL D'OUEST-VENDOME
N°Finess : 690780358

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE DU VAL D'OUEST-VENDOME au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **72 514 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690780358

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finess
Etablissement
690 780 358
CLINIQUE DU VAL D'OUEST-VENDOME

LIENES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR	COMMENTAIRE	Type de crédit	Type de paiement	Base 2018	Transferts - EIP	PHASE L-2018	TOTAL apres PHASE 1
MI 1-1-2 - Actions de soutien et partenariat dont CLS		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 1-1-2-1 - centres Locaux de santé Mentale (CLSM)		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 1-1-2-2 - Antidépresseurs de Santé Paris		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 1-1-2-3 - cellule d'urgence Médico-Psychologique (UMPPH)		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 1-1-3 - Plan d'urgence de soins - Acteur 80		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 1-5-2 - MIG P01 - Consultations mémoire (CM)	Délégation de 50% des 2017 - concentration sur nouvelle mobilisation	Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 1-5-3 - Partenariat de la Santé Mentale - Réseau des Spécialistes		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 2-1-1 - MIG 001 - Réseaux de télésoins, notamment télémédecine		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-1-7 - ex-AC - Plan obsétra - Animation et coordination des centres spécialisés		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-1-11 - Réseau de soins en cancérologie		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 2-2-1 - Réseaux Régionaux de Cancérologie		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-2-2 - Réseaux Régionaux de Périmatérialité		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-2-3 - Réseaux Méthodologiques		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-1 - MIG 007 - Prise en charge des Adolescents - (MDA - réseau MDA)		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-2 - MIG 003 - Etudes Médiales de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-3 - MIG 003 - Etudes Médiales de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-4 - MIG 003 - Etudes Médiales de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-5 - MIG 007 - Prise en charge des Adolescents - (MDA - réseau MDA)		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-6 - Unité de soins en cancérologie		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 2-3-7 - MIG P08 - ACT - Action en Qualité Transversale en Cancérologie		Pluriannuel	12 mois	34 580	0	0	34 580
MI 2-3-7 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-7 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	12 mois	37 934	0	0	37 934
MI 2-3-8 - MIG 002 - Etudes Médiales de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-11 - Médicaments correspondants SAMU		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 1-1-12 - Actions d'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - Animation de filière		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - UNV		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-26 - Unité de coordination en oncogériatrie UCGO		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-6-1 - MIG 101 - Centres Périmatiaux de Proximité (CPP)		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-7-1 - ex-AC - Divers		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-7-1 - Poste de CCU MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale	Transfert de cette mesure sur une enveloppe Etat	Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 2-3-1 - Traitement Empirique du Mieux-être - TCA		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PSDA		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PSDA		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 3-1-4 - PSDSE Privés - Urgence *		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 3-1-4 - PSDSE Privés - Urgence *		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 3-1-4 - PSDSE Privés - Urgence *		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 3-1-4 - PSDSE Privés - Urgence *		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 3-1-4 - PSDSE Privés - Urgence *		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 3-1-4 - PSDSE Privés - Urgence *		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 4-1-1 - Finis de conseil, de partage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 4-1-2 - Actions de mobilisation et de certification des structures		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 4-1-3 - Programmes PHAME		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 4-1-4 - Autres projets d'implémentation de la performance		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - Médecine légale		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - Indemnités Stages/Transports étudiants DTS-MER		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - soutien financier - Actes à l'étranger		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Plan Urgences	Aide à la formation - Objectif 7	Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-7 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-7 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de l'Hôtel de police de Lyon		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-7 - ex-AC - Plan Périmatérialité		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Actions de coopération		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer)		Pluriannuel	12 mois	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Plan Parkinson		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 4-2-8 - ex-AC - Investissement Bois Plais National	Coordination des centres experts	Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 4-2-8 - ex-AC - Investissement Bois Plais National		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 4-3-1 - Etudes Médicales de Soins Palliatifs - EMSP		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 4-3-1 - Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Associations Partagées		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 4-3-4 - Alliance Médicale de Soins Palliatifs (AMSP)		Annuel	annuel	0	0	0	0

Financements alloués au titre du FIR DOS pour l'année 2018		72 514	0	0	72 514
dont pluriannuel		72 514	0	0	72 514
dont annuel		0	0	0	0

MI 3-1-4 - PSDSE Privés - Urgence *	Annuel	annuel	2017/2018	0	316	206 787
MI 3-1-4 - PSDSE Privés - Urgence *	Annuel	annuel	2017/2018	0	2 100	474 075
MI 3-1-4 - PSDSE Privés - Urgence *	Annuel	annuel	2017/2018	0	0	0

* Les montants relatifs à la PSDSE des établissements privés figurent pour information sur les representant un droit de tirage maximum auprès du pool CPAM

Arrêté n°2018-2441

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE CHARCOT
N°Finess : 690780366

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE CHARCOT au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **58 520 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690780366

Arrêté n°2018-2442

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE DU GRAND-LARGE
N°Finess : 690780382

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE DU GRAND-LARGE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **19 950 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690780382

Arrêté n°2018-2443

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
POLYCLINIQUE LYON-NORD (Rillieux)
N°Finess : 690780390

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire POLYCLINIQUE LYON-NORD (Rillieux) au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **31 033 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690780390

Arrêté n°2018-2444

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
NEPHROCARE-TASSIN-CHARCOT
N°Finess : 690780499

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire NEPHROCARE-TASSIN-CHARCOT au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **14 858 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690780499

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finies
Etablissement : **690 780 499**
NEPHROCARE-TASSIN-CHARCOT

LIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR	COMMENTAIRE	Type de crédit	Type de paiement	Base 2018	Transferts- ENP	PHASE 1-2018	TOTAL après PHASE 1
MI 1-1-2 : Actions de soutien et partenariat dont CLS		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 1-1-3 : Actions de soutien et partenariat dont CLS		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 1-1-4 : Séjours de soins de nuit (SOSN)		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 1-1-5 : Séjours de soins de nuit (SOSN)		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 1-1-6 : Séjours de soins de nuit (SOSN)		Annuel	annuel	0	0	0	0
MI 1-5-2 : MIG P01 - Consultations mémoire (CM)	Delegation de 50% des 2017 - concertation sur nouvelle modalisation	Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-1-1 : MIG K01 - Réseaux de télésanté, notamment télémedecine		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-1-7 : ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-2-1 : ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-2-2 : Réseaux Régionaux de Cancérologie		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-2-3 : Réseaux Régionaux de Péritonite		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-1 : Réseaux Monothématiques		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-1-1 : Réseaux Monothématiques		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-1-1-1 : Réseaux Monothématiques		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-2 : MIG 03 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-2-1 : MIG 03 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-5 : Actions de Développement Régional		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-5-1 : Actions de Développement Régional		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-5-2 : Actions de Développement Régional		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-5-3 : Actions de Développement Régional		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-7 : MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	14 858	0	14 858
MI 2-3-7-1 : MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	14 858	0	14 858
MI 2-3-8 : MIG 02 - Equipes Mobiles de Gériatrie (EMG)		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	14 858	-14 858	0	0
MI 2-3-8-1 : MIG 02 - Equipes Mobiles de Gériatrie (EMG)		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	14 858	-14 858	0	0
MI 2-3-11 : Médecins correspondants SAMU		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-12 : Carrières Ambulatoires		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-13 : Plan Urgences		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-19 : PNP - Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité des soins - DMEDIF		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-23 : ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-23-1 : ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-23-2 : ex-AC - Plan AVC - Animation de filière		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-23-3 : ex-AC - Plan AVC - UNV		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-3-26 : Unité de coordination en oncogériatrie UCOG		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-6-1-1 : MIG T01 - Centres Périnataux de Proximité (PPP)		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-7-1 : ex-AC - Divers		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-7-1-1 : poste de CCU MIG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-7-1-2 : poste de CCU MIG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-7-1-3 : poste de CCU MIG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-7-1-4 : poste de CCU MIG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 2-7-1-5 : poste de CCU MIG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-1-1 : Traité Conjointeur Alimentaire - TCA		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-1-4 : Acte expérimental PISA		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-1-4-1 : Acte expérimental PISA		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-1 : PDSSE Prises - Girades *		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-2 : PDSSE Prises - Girades *		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3 : MIG S01 - PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-1 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-2 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-3 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-4 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-5 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-6 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-7 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-8 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-9 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-10 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-11 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-12 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-13 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-14 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-15 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-16 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-17 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-18 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-19 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-20 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-21 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-22 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-23 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-24 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-25 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-26 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-27 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-28 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-29 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-30 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-31 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-32 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-33 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-34 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-35 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-36 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-37 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-38 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-39 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-40 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-41 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-42 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-43 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-44 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-45 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-46 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-47 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-48 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-49 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-50 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-51 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-52 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-53 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-54 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-55 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-56 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-57 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-58 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-59 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-60 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-61 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-62 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-63 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-64 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-65 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-66 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-67 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-68 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-69 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-70 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-71 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-72 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-73 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-74 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-75 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-76 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-77 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-78 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-79 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-80 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-81 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-82 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-83 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-84 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-85 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0	0	0
MI 3-3-3-86 : PDSSE publics		Pluriannuel	12 ^{ème} annuel	0	0</		

Arrêté n°2018-2445

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE DE LA SAUVEGARDE
N°Finess : 690780648

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE DE LA SAUVEGARDE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **62 066 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690780648

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finances
Etablissement 690 780 648
CLINIQUE DE LA SALVEGARDE

FINANCES	COMPTABLE FIR	COMMENTAIRE	Type de paiement	Base 2018	Transfers - EAP	PHASE 1-2018	TOTAL apres PHASE 1
MI 1-1-2- Acteurs de soutien et partenariat dont CLS	UIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR Délégation de 50% des 2017 : concentration sur nouvelle modélisation	MI 1-2-1-2- Acteurs de soutien et partenariat dont CLS	Annuel unique	0	0	0	0
MI 1-2-1-1- Acteurs de soutien et partenariat (CS, MS)		Annuel unique	0	0	0	0	
MI 1-1-1-1- Médecins de Santé Publics		Annuel unique	0	0	0	0	
MI 1-1-1-1- Collège d'Experts Médicaux Psychiatriques (CEMP)		Annuel unique	0	0	0	0	
MI 1-1-1-1- Médicins de Santé Publique (MSPP)							
MI 1-2-1-1- Infrastructures de Santé Publique							
MI 1-2-1-1- Infrastructures de Santé Publique							
MI 1-1-3-2- MGS PDI - Consultations mémoire (CM)			Pluriannuel Annuel	0	0	0	0
MI 1-1-3-2- MGS PDI - Consultations mémoire (CM)			Pluriannuel Annuel	0	0	0	0
MI 2-1-1- MGS 001 - Réseau de télésoins, notamment télémédecine	UIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR MI 2-1-1- MGS 001 - Réseau de télésoins, notamment télémédecine MI 2-1-7- ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés MI 2-1-10 - expérimentation "BEBEBIA" MI 2-2-1- Réseau Régional de Cancérologie MI 2-2-2- Réseau Régional de Périnatalité MI 2-2-3- Réseau Médiomatériques MI 2-3-1- MGS 107 - Prise en charge des Adolescents - (MDA + Réseau MDA) MI 2-3-2- MGS 003 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP) MI 2-3-3- MGS 003 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques MI 2-3-4- Action de coordination régionale MI 2-3-5- Action de coordination régionale MI 2-3-5- MGS P08 - AQT - Action en Qualité Transversale en Cancérologie MI 2-3-7- MGS P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique MI 2-3-7- MGS P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique MI 2-3-8- MGS 002 - Equipes Mobiles de Gériatrie (EMG) MI 2-3-11 - Médecins correspondants SAMU MI 2-3-13 - Carrières Ambulatoires MI 2-3-19 - Projets structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité des soins - (MIG) P1 MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - Animation de filière MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - UNY MI 2-3-26 - Unité de coordination en oncogériatrie UCOG MI 2-6-1 - MGS T01 - Centres Périnataux de Proximité (CPP) MI 2-7-1 - ex-AC - Divers MI 2-7-1 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale MI 2-7-1 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale MI 2-7-1 - Hospitalisation Compensatrice Alimentaire - T.A. MI 3-1-4 - Actes expérimentation PSDA MI 3-1-4 - Actes expérimentation PSDA MI 3-2-1 - POSES Proves - Gardas + MI 3-2-2 - POSES Proves - Absentes + MI 3-3-3 - MGS S01 - POSES publiques MI 4-1-1 - Contrat de coopération de partenariat et accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires MI 4-1-2 - Appui à la réalisation et à la certification des crédits MI 4-1-5 - Programme PHARE MI 4-1-8 - Actes agréés d'amélioration de la performance MI 4-2-5 - ex-AC - Médecine légale MI 4-2-5 - ex-AC - Indemnités stages/transports étudiants DTS-MER MI 4-2-5 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation MI 4-2-5 - ex-AC - Soutien financier - Actes à la procréation MI 4-2-7 - Plan Urgences MI 4-2-7 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique MI 4-2-7 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de hôtel de police de Lyon MI 4-2-7 - ex-AC - Plan Périnatalité MI 4-2-7 - Actions de coopération MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer) MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer MI 4-2-8 - ex-AC - Investissement huis clos Bâtiments MI 4-1-1 - Equipes Médicales de Urgences - EMT MI 4-1-1 - Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Associations Partenaires MI 4-5-3 - Attribution d'offres UE de Haute-Savoir	Pluriannuel Annuel	62 066	0	0	62 066	
MI 2-1-1- MGS 001 - Réseau de télésoins, notamment télémédecine		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-1-7- ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-1-10 - expérimentation "BEBEBIA"		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-2-1- Réseau Régional de Cancérologie		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-2-2- Réseau Régional de Périnatalité		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-2-3- Réseau Médiomatériques		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-1- MGS 107 - Prise en charge des Adolescents - (MDA + Réseau MDA)		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-2- MGS 003 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-3- MGS 003 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-4- Action de coordination régionale		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-5- Action de coordination régionale		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-5- MGS P08 - AQT - Action en Qualité Transversale en Cancérologie		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-7- MGS P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-7- MGS P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-8- MGS 002 - Equipes Mobiles de Gériatrie (EMG)		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-11 - Médecins correspondants SAMU		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-13 - Carrières Ambulatoires		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-19 - Projets structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité des soins - (MIG) P1		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - Animation de filière		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - UNY		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-3-26 - Unité de coordination en oncogériatrie UCOG		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-6-1 - MGS T01 - Centres Périnataux de Proximité (CPP)		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-7-1 - ex-AC - Divers		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-7-1 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-7-1 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 2-7-1 - Hospitalisation Compensatrice Alimentaire - T.A.		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PSDA		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PSDA		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 3-2-1 - POSES Proves - Gardas +		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 3-2-2 - POSES Proves - Absentes +		Pluriannuel Annuel	0	0	0	0	
MI 3-3-3 - MGS S01 - POSES publiques	Pluriannuel Annuel	0	0	0	0		
MI 4-1-1 - Contrat de coopération de partenariat et accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires	Annuel unique	0	0	0	0		
MI 4-1-2 - Appui à la réalisation et à la certification des crédits	Annuel unique	0	0	0	0		
MI 4-1-5 - Programme PHARE	Annuel unique	0	0	0	0		
MI 4-1-8 - Actes agréés d'amélioration de la performance	Annuel unique	0	0	0	0		
MI 4-2-5 - ex-AC - Médecine légale	Pluriannuel Annuel	0	0	0	0		
MI 4-2-5 - ex-AC - Indemnités stages/transports étudiants DTS-MER	Pluriannuel Annuel	0	0	0	0		
MI 4-2-5 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation	Pluriannuel Annuel	0	0	0	0		
MI 4-2-5 - ex-AC - Soutien financier - Actes à la procréation	Pluriannuel Annuel	0	0	0	0		
MI 4-2-7 - Plan Urgences	Pluriannuel Annuel	0	0	0	0		
MI 4-2-7 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique	Pluriannuel Annuel	0	0	0	0		
MI 4-2-7 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de hôtel de police de Lyon	Pluriannuel Annuel	0	0	0	0		
MI 4-2-7 - ex-AC - Plan Périnatalité	Pluriannuel Annuel	0	0	0	0		
MI 4-2-7 - Actions de coopération	Pluriannuel Annuel	0	0	0	0		
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer)	Pluriannuel Annuel	0	0	0	0		
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer	Pluriannuel Annuel	0	0	0	0		
MI 4-2-8 - ex-AC - Investissement huis clos Bâtiments	Annuel unique	0	0	0	0		
MI 4-1-1 - Equipes Médicales de Urgences - EMT	Annuel unique	0	0	0	0		
MI 4-1-1 - Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Associations Partenaires	Annuel unique	0	0	0	0		
MI 4-5-3 - Attribution d'offres UE de Haute-Savoir	Annuel unique	0	0	0	0		
Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018				62 066	0	0	62 066
dont pluriannuel				62 066	0	0	62 066
dont annuel				0	0	0	0

FINANCES	COMPTABLE FIR	COMMENTAIRE	Type de paiement	Base 2018	Transfers - EAP	PHASE 1-2018	TOTAL apres PHASE 1
MI 1-3-1 - POSES Proves - Equipes	UIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR MI 1-3-1 - POSES Proves - Equipes MI 1-3-2 - POSES Proves - Absentes		Annuel unique	207 703	0	0	207 703
MI 1-3-2 - POSES Proves - Absentes		Annuel unique	612 235	0	0	612 235	
MI 1-3-2 - POSES Proves - Absentes		Annuel unique	0	0	0	0	
Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018				207 703	0	0	207 703
dont pluriannuel				612 235	0	0	612 235
dont annuel				0	0	0	0

* Les montants relatifs à la DDES des établissements arrêtés figurent pour information car ils représentent un état de tirage maximum auprès du verseur CAHM

MI 1-3-1 - POSES Proves - Equipes	207 703	0	0	207 703
MI 1-3-2 - POSES Proves - Absentes	612 235	0	0	612 235
MI 1-3-2 - POSES Proves - Absentes	0	0	0	0
	207 703	0	0	207 703
	612 235	0	0	612 235
	0	0	0	0

Arrêté n°2018-2446

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
HOPITAL PRIVE DE L'EST LYONNAIS
N°Finess : 690780655

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire HOPITAL PRIVE DE L'EST LYONNAIS au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **16 670 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690780655

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

690 780 655
HOPITAL PRIVE DE L'EST LYONNAIS

Finess Etablissement	690 780 655 HOPITAL PRIVE DE L'EST LYONNAIS	COMMENTAIRE	Type de paiement	Base 2018	Transferts - EAP	PHASE 1-2018	TOTAL après PHASE 1
LIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR							
MI 1.1-2 : Actions de soutien et partenariat dont CLS							
MI 1.2-1 : Consciences et services d'urgence (CS 506)							
MI 1.2-2 : Médiations 40 Santé/Paris							
MI 1.4-1 : Centre d'urgence Médico Psychologique (CPMP)							
MI 1.4-1 : Prise en charge des soins d'urgence							
MI 1.5-2 : MIG P01 - Consultations mémoire (CM)							
MI 1.6-1 : Prise en charge des patients atteints de maladies							
MI 2-1-1 : MIG 001 - Réseaux de télésoin, notamment télémédecine							
MI 2-1-7 - ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés							
MI 2-1-10 - expérimentation SAGEP/Ala							
MI 2-2-1 - Réseaux Régionaux de Cardiologie							
MI 2-2-2 - Réseaux Régionaux de Pédiatrie							
MI 2-2-3 - Réseaux Monothématiques							
MI 2-3-1 - Réseaux Multimédiques							
MI 2-3-1-1 : MIG P07 - Prise en charge des Malades - (MDA - réseau MDA)							
MI 2-3-2 : MIG 003 - Ecoles Médicales de Soins Palliatifs (EMSP)							
MI 2-3-3 - MIG 005 - Equipier Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques							
MI 2-3-3-1 : Multiple Services de Concertation							
MI 2-3-3-2 : Actions de concertation régionale							
MI 2-3-5 : MIG P08 - ACQ - Action en Qualité Transversale en Cancérologie							
MI 2-3-5-1 : RSE - Unités régionales d'appui à la qualification des soins - DMEDIT							
MI 2-3-23 - ex AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'ACV entant							
MI 2-3-23 - ex AC - Plan AVC - Animation de filière							
MI 2-3-23 - ex AC - Plan AVC - UNV							
MI 2-3-26 - Unité de coordination en oncogériatrie LCOG							
MI 2-6-1 - MIG T01 - Centres Périnataux de Proximité (CPP)							
MI 2-7-1 - ex-AC - Divers							
MI 2-7-1 - Poste de CDU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale							
MI 2-7-1 - Poste de CDU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale - TCA							
SOUS TOTAL							
MI 3-1-4 - Acte expérimentation POSA							
MI 3-1-4 - Acte expérimentation POSA							
MI 3-2-1 - PDSSE Privés - Urgence							
MI 3-2-2 - PDSSE Privés - Akrécentres*							
MI 3-3-1 - MIG S01 - PDSSE publics							
SOUS TOTAL							
MI 3-1-1 - Foyer de conseil, de partage et de accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires							
MI 3-1-2 - Appel à la mobilisation et à la création d'un réseau							
MI 3-1-3 - Programme PHARE							
MI 4-2-5 - ex-AC - Médecine légale							
MI 4-2-5 - ex-AC - Indemnités stages/transports étudiants DTS-MER							
MI 4-2-5 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation							
MI 4-2-5 - ex-AC - Station d'accueil - Aides à la réintégration							
MI 4-2-7 - Plan Urgences							
MI 4-2-7 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique							
MI 4-2-7 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de l'hôtel de police de Lyon							
MI 4-2-7 - ex-AC - Plan Périnatale							
MI 4-2-7 - Actions de coopération							
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer)							
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer							
MI 4-2-7 - Plan Fédération							
MI 4-2-8 - ex-AC - Investissement hors Plan Médical							
MI 4-3-1 - Ecoles Médicales de Formateurs - EMT							
MI 4-3-1 - Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Associatifs Partages							
MI 4-3-4 - Allocation d'argent (cf. de multiples)							
SOUS TOTAL							
Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018							
16 670							
Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018							
16 670							
dont pluriannuel							
0							
dont annuel							
16 670							

*Les montants relatifs à la PDSSE des établissements privés figurent sous information car ils représentent un droit de tirage maximum sucrés du budget CPAM

MI 3-2-1 - PDSSE Privés - Urgence	MI 3-2-2 - PDSSE Privés - Akrécentres*	MI 3-2-3 - PDSSE Privés - Urgence	MI 3-2-4 - PDSSE Privés - Akrécentres*
0	0	244 800	0
0	0	0	1 100
0	0	0	243 700

Arrêté n°2018-2447

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :

CLINIQUE TRENEL

N°Finess : **690780663**

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE TRENEL au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **41 230 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690780663

Arrêté n°2018-2448

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :

CLINIQUE DU TONKIN

N°Finess : **690782834**

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE DU TONKIN au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **60 736 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690782834

Arrêté n°2018-2449

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
INFIRMERIE PROTESTANTE
N°Finess : 690793468

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire INFIRMERIE PROTESTANTE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **78 026 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690793468

Arrêté n°2018-2450

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
POLYCLINIQUE DU BEAUJOLAIS
N°Finess : 690807367

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire POLYCLINIQUE DU BEAUJOLAIS au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **42 898 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

690807367

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finess
Etablissement
690 807 367
POLYCLINIQUE DU BEAUJOLAIS

FINES	COMMENTAIRE	Type de crédit	Type de paiement	Bases 2018	Transferts - EAP	PHASE 1-2018	TOTAL apres PHASE 1
LESIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR							
MI 1.1-2 - Actions de soutien et partenariat droit CLS		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 1.1-3 - Connaître votre territoire (MCC, MDA, MDA)		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 1.1-4 - Médecine de ville		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 1.1-5 - Cabinet d'Innovation de Santé Publique (CISAP)		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 1.1-6 - Plan d'Action de Santé Publique (PASAP)		Annuel	unique	0	0	0	0
MI 1.1-7 - MGS P01 - Consultations mémoire (CM)	Délégation de SPS des 2017 - concentration sur nouvelle modalisation	Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 1.1-8 - MGS P02 - Consultations mémoire (CM)		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-1-1 - MGS 601 - Réseau de télésoin, notamment télémédecine		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-1-2 - MGS 602 - Réseau de télésoin, notamment télémédecine		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-1-3 - MGS 603 - Réseau de télésoin, notamment télémédecine		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-2-1 - Réseau Régional de Cancérologie		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-2-2 - Réseau Régional de Périmétrie		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-2-3 - Réseau Monothématique		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-1 - MGS P07 - Prise en charge des Adolescents - (MDA - Réseau MDA)		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-2 - MGS 003 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-3 - MGS 003 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-4 - MGS 003 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-5 - Actions de soutien et partenariat		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-6 - MGS P08 - AGT - Action en Qualité Transversale en Cancérologie		Pluriannuel	12èmes	38 570	0	0	38 570
MI 2-3-7 - MGS P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	12èmes	4 328	0	0	4 328
MI 2-3-8 - MGS 002 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMG)		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-11 - Médecins correspondants SAMU		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-12 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-13 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-14 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-15 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-16 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-17 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-18 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-19 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-20 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-21 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-22 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-23 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-24 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-25 - Centres de Soins de Palliatifs		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-3-26 - Unité de coordination en oncogériatrie UCOG		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-6-1 - MGS 001 - Centres Périnataux de Proximité (PPP)		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-7-1 - ex-AC - Divers	Transfert de cette mesure sur une enveloppe Etat	Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-7-1 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 2-7-1 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-1 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-2 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-3 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-4 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-5 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-6 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-7 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-8 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-9 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-10 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-11 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-12 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-13 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-14 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-15 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-16 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-17 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-18 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-19 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-20 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-21 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-22 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-23 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-24 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-25 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-26 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-27 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-28 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-29 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-30 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-31 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-32 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-33 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-34 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-35 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-36 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-37 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-38 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-39 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-40 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-41 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-42 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-43 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-44 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-45 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-46 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-47 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-48 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-49 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-50 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-51 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-52 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-53 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-54 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-55 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-56 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-57 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-58 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-59 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-60 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-61 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-62 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-63 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-64 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-65 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-66 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-67 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-68 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-69 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-70 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-71 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-72 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-73 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-74 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-75 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-76 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-77 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-78 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-79 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-80 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-81 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-82 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-83 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-84 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-85 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-86 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-87 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-88 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-89 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-90 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-91 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-92 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-93 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-94 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-95 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-96 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-97 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-98 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-99 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-100 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-101 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-102 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-103 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-104 - MGS 001 - Divers		Pluriannuel	12èmes	0	0	0	0
MI 3-1-							

Arrêté n°2018-2451

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
HOPITAL PRIVE MEDIPOLE DE SAVOIE
N°Finess : 730004298

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire HOPITAL PRIVE MEDIPOLE DE SAVOIE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **103 296 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégitation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

730004298

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finess 730 004 298
 HOPITAL PRIVE MEDIPOLE DE SAVOIE

FINES	COMMENTAIRE	Type de paiement	Base 2018	Transfers- EAP	PHASE 1-2018	TOTAL apres PHASE 1
LIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR						
MI 1-1-2 - Acteurs de soutien et partenariat droit CLS		Annuel				
MI 1-1-2 - Consoles Locales de soins Mont de CLS		Annuel				
MI 1-1-2 - Consoles Locales de soins Mont de CLS		Annuel				
MI 1-1-1 - Collège d'Expertise Médicale Psychologique (CEMP)		Annuel				
MI 1-1-1 - Plan d'Intervention de Crise - Arrivants		Annuel				
MI 1-5-7 - MIG P01 - Consultations mémoire (CM)	Delegation de 50% des 2017 - concentration sur nouvelle modalisation	Pluriannuel	0	0	0	0
MI 1-5-8 - Intégration de la Santé Mentale - Réseau des Spécialistes		Annuel				
MI 2-1-1 - MIG 001 - Réseau de télésoins, notamment télé-médecine		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-1-7 - ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-1-10 - Expérimentation - SEPELDA		Annuel				
MI 2-2-1 - Réseau Régional de Cancérologie		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-2-2 - Réseau Régional de Périnatalité		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-2-3 - Réseau Médiathématiques		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-2-3 - Réseau Médiathématiques		Annuel				
MI 2-3-1 - MIG P07 - Prise en charge des Adolescents - (MDA + Réseau MDA)		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-3-2 - MIG 003 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-3-3 - MIG 003 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-3-5 - Stratégie de Soins en Cancérologie		Annuel				
MI 2-3-5 - Actions de coordination régionale		Annuel				
MI 2-3-5 - MIG P08 - ACT - Action en Qualité Transversale en Cancérologie		Pluriannuel	103 296			103 296
MI 2-3-7 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-3-7 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-3-8 - MIG 007 - Equipes Mobiles de Géronte (EMG)		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-3-11 - Médecins correspondants SAMU		Annuel				
MI 2-3-12 - Tâches Améliorées		Annuel				
MI 2-3-13 - PSEP - Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité des soins - ONIQUIT		Annuel				
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - Animation de filière		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-3-23 - ex-AC - Plan AVC - UNV		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-3-26 - Unité de coordination oncogériatrique UCOG		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-6-1 - MIG T01 - Centres Périnataux de Proximité (CPP)		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-7-1 - ex-AC - Divers		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-7-1 - Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale	Transfert de cette mesure sur une enveloppe Etat	Pluriannuel	0	0	0	0
MI 2-7-1 - Equipe Comportement Alimentaire - TCA		Annuel				
FINANCES						
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PSDA		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PSDA		Annuel				
MI 3-1-4 - PDES Prévies - Gardes *		Annuel				
MI 3-1-2 - PDES Prévies - Arrivants *		Annuel				
MI 3-3-3 - MIG S01 - PDES publics		Pluriannuel	0	0	0	0
FINANCES IMPUTATIONS						
MI 4-1-1 - Plan de conseil - de plateau et de accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires		Annuel				
MI 4-1-2 - Apport à la fabrication et à la contribution des comptes		Annuel				
MI 4-1-5 - Programme PHAME		Annuel				
MI 4-1-8 - Autres projets d'amélioration de la performance		Annuel				
MI 4-2-5 - ex-AC - Médecine légale		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - Indemnités stagiaires/transports étudiants DTS-MER		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 4-2-5 - ex-AC - Soutien financier - Aides à la formation		Annuel				
MI 4-2-7 - Plan Urgences	Aides à la formation - Ubaire Z	Pluriannuel	0	0	0	0
MI 4-2-7 - ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 4-2-7 - ex-AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de hôtel de police de Lyon		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 4-2-7 - ex-AC - Plan Périnatalité		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Actions de coopération		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer)		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer		Pluriannuel	0	0	0	0
MI 4-2-7 - Plan Maladies		Annuel				
MI 4-2-8 - ex-AC - Investissement bois Pignatariak		Annuel				
MI 4-3-1 - Equipes Médicales de Forçages - EMT		Annuel				
MI 4-3-1 - Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Associations Partages		Annuel				
MI 4-5-1 - Allocation d'Etudes UE de Haute Savoie		Annuel				
FINANCES IMPUTATIONS						
Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018			103 296			103 296
dont pluriannuel			103 296			103 296
dont annuel			0			0
LES MONTANTS RELATIFS A LA PDES DES ETABLISSEMENTS PRIVÉS FIGURENT POUR INFORMATION SUR ILS REPRESENTENT UN DROIT DE TRAJET MAXIMUM VISANT LE DROIT DE SAVOIR CPAM						
MI 5-1-1 - PDES Prévies - Gardes		Annuel				
MI 5-1-2 - PDES Prévies - Arrivants		Annuel	2 721 000		1 000	2 720 000

Arrêté n°2018-2452

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
HAD HAUTE-SAVOIE-SUD
N°Finess : 740010475

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire HAD HAUTE-SAVOIE-SUD au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **41 304 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

740010475

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

Finess
740 010 475
HAD HAUTE-SAVOIE-SUD

Commentaire	Type de crédit	Type de paiement	Base 2018	Transferts- GAP	PHASE 1-2018	TOTAL après PHASE 1
LIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR						
MI 1-3-2 - Actions de soutien et partenariat dont CLS	Annuel	unique				
MI 1-2-2 - Comptes courants de santé Mentale (CLSM)	Annuel	unique				
MI 1-2-12 - Méthodes de soins innovantes	Annuel	unique				
MI 1-4-1 - Centre d'Urgence Médico Psychologique (CUMP)	Annuel	unique				
MI 1-4-2 - Plan d'urgence de crise / Alertes	Annuel	unique				
MI 1-5-2 - MIG P01 - Consultations mémoire (CM)	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 1-5-1 - Promotion de la Santé Mentale - Réseau des spécialistes	Annuel	unique				
CARTE D'ACTIVITES						
MI 2-1-1 - MIG K01 - Réseau de référents, notamment télé-médecine	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-1-7 - ex AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-1-8 - ex AC - Réseau des spécialistes	Annuel	unique				
MI 2-2-1 - Réseau Régional de Cancérologie	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-2-2 - Réseau Régional de Pédiatrie	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-2-3 - Réseau Métaboliques	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-3-1 - MIG P07 - Prise en charge des Adolescents - (NDA + Réseau HDA)	Annuel	unique				
MI 2-3-2 - MIG I03 - Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP)	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-3-3 - MIG I03 - Equipe Ressource Régionale de soins Palliatifs Pédiatriques	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-3-4 - ex AC - Centre de soins palliatifs	Annuel	unique				
MI 2-3-5 - ex AC - Centre de soins palliatifs	Annuel	unique				
MI 2-3-5 - MIG P08 - AOT - Actes en Qualité Transversale en Cancérologie	Annuel	unique				
MI 2-3-7 - MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'entraide plans de santé publique	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-3-8 - MIG I02 - Equipes Mobiles de Soins (EMS)	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-3-11 - Médecins correspondants SAMU	Annuel	unique				
MI 2-3-19 - ex AC - Centres régionaux d'appui à la maladie et à la douleur des soins - DOMEFIT	Annuel	unique				
MI 2-3-23 - ex AC - Plan AOC - Centre national de référence de l'AVC enfant	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-3-23 - ex AC - Plan AOC - Animation de filière	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-3-26 - ex AC - Plan AOC - UNV	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-3-26 - ex AC - Unité de coordination en oncogénératrie UCOG	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-7-1 - ex AC - Divers	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-7-1 - Poste de CCU-MIG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 2-7-1 - Fondation Enseignement Alimentaire - EA	Annuel	unique				
CARTE DES TRANSFERTS						
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PIDSA	Pluriannuel	12 ^{ans}	41 304	-41 304		41 304
MI 3-1-4 - Actes expérimentation PIDSA	Annuel	unique				
MI 3-2-1 - PDES Primes - Divers	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 3-2-2 - PDES Primes - Affectivité	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 3-3-3 - MIG S01 - PDES Publiques	Pluriannuel	12 ^{ans}				
CARTE DES MESURES						
MI 4-1-1 - Frais de voyage et de déplacement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer le performance des structures sanitaires	Annuel	unique				
MI 4-1-2 - Appui à la fabrication et à la vérification des comptes	Annuel	unique				
MI 4-1-5 - Programme PHARE	Annuel	unique				
MI 4-1-8 - Autres projets d'amélioration de la performance	Annuel	unique				
MI 4-2-5 - ex AC - Médecine légale	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 4-2-5 - ex AC - Indemnités stages/transports étudiants DTS-MER	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 4-2-5 - ex AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 4-2-5 - ex AC - Section Infirmier - Aide à la formation	Annuel	unique				
MI 4-2-7 - Plan Urgences	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 4-2-7 - ex AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 4-2-7 - ex AC - Indemnisation des médecins intervenant à l'antenne médicale de Hôpital de police de Lyon	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 4-2-7 - ex AC - Plan Pédiatrie	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 4-2-7 - Actions de coopération	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer)	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 4-2-7 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - Plan Cancer	Pluriannuel	12 ^{ans}				
MI 4-2-7 - Plan Pédiatrie	Annuel	unique				
MI 4-2-8 - ex AC - Investissement dans Plans Marquais	Annuel	unique				
MI 4-3-1 - Equipes Mobiles de Territoires - EMT	Annuel	unique				
MI 4-3-1 - Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Paramédicaux	Annuel	unique				
MI 4-3-1 - Allocation d'Étapes HLE de Haute-Savoie	Annuel	unique				
CARTE DES FINANCEMENTS						
Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018			41 304	0	0	41 304
dont Pluriannuel			41 304	0	0	41 304
dont annuel			0	0	0	0

*Les montants relatifs à la PDES des établissements privés figurant pour information car ils représentent un droit de tirage maximum auprès du poverer CPAM

MI 2-3-1 - PDES Primes - Soins

MI 2-3-2 - PDES Primes - Affectivité

MI 2-3-3 - PDES Primes - Affectivité

MI 2-3-4 - PDES Primes - Affectivité

MI 2-3-5 - PDES Primes - Affectivité

MI 2-3-6 - PDES Primes - Affectivité

Arrêté n°2018-2453

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
HOPITAL PRIVE PAYS-DE-SAVOIE
N°Finess : 740014345

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire HOPITAL PRIVE PAYS-DE-SAVOIE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **38 126 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

740014345

Arrêté n°2018-2454

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :
CLINIQUE D'ARGONAY
N°Finess : 740780416

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE D'ARGONAY au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **43 269 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

740780416

Arrêté n°2018-2455

Portant sur l'attribution des crédits FIR au titre de l'année 2018 :

CLINIQUE GENERALE

N°Finess : **740780424**

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R. 1435-16 à 22 ;

Vu l'arrêté du 30/11/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du 25/04/2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Auvergne ;

Vu l'arrêté du 27/02/2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le Fonds d'Intervention Régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire CLINIQUE GENERALE au titre du Fonds d'Intervention Régional, en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, est de **54 086 euros** au titre de l'année 2018.

Article 2 :

La décomposition de ce montant est annexée au présent arrêté.

Article 3 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R.1435-30 du code de la santé publique.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 06 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le Directeur Délégué Finances-Performance,

Raphaël BECKER

740780424

FIR DOS - DETAIL DES MESURES 2018

740 780 424
CLINIQUE GENERALE

Finiss
Etablissement

LIGNES IMPUTATION PLAN COMPTABLE FIR		COMMENTAIRE	Type de crédit	Type de paiement	Base 2018	Transferts- EAP	PHASE 1-2018	TOTAL apres PHASE 1
Code	Description							
MI1-1-12	Actions de soutien et partenariat dont GDS		Annuel	unique				
MI1-1-12	Compensations de soins de soins infirmiers (CLM)		Annuel	unique				
MI1-1-12	Médicaments de soins infirmiers		Annuel	unique				
MI1-1-11	Cellule d'urgence Médecin Psychogériatrie (CUMPI)		Annuel	unique				
MI1-1-11	Plan d'urgence de soins de nuit - Arrivées		Annuel	unique				
MI1-5-2	MIG P01 - Consultations mémoire (CM)	Délégation de 50% des 2017 - concentration sur nouvelle modélisation	Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI1-6-1	Recherche de 45 cas Mérid - Soutien des spécialistes		Annuel	unique				
MI2-1-1	MIG K01 - Recensement de cabinets, notamment télé-médecine		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-1-7	ex-AC - Plan obésité - Animation et coordination des centres spécialisés		Pluriannuel	unique				
MI2-1-10	Programme d'accompagnement des patients		Annuel	unique				
MI2-2-1	Recensement Régional de Cardiologie		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-2-2	Recensement Régional de Péritoniale		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-2-3	Recensement Néphrologiques		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-3-1	MIG P07 - Prise en charge des Abusés (MMA - Réseau MDA)		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-3-2	MIG O03 - Equipes Mobiles de soins Palliatifs (EMSP)		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-3-3	MIG O03 - Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-3-5	Adaptation de coordination régionale		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	54 086	54 086	54 086	54 086
MI2-3-5	MIG P08 - ACT - Action en Qualité Transversale en Cardiologie		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-3-7	MIG P03 - Psychologues et assistants sociaux dans le cadre d'autres plans de santé publique		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-3-8	MIG O07 - Equipes Mobiles de Génitane (EMG)		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-3-11	Médecins correspondants SAMU		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-3-12	Salariés volontaires		Annuel	unique	0	0	0	0
MI2-3-12	Financements régionaux d'appui à la santé et la sécurité des unités GMEDEF		Annuel	unique	0	0	0	0
MI2-3-23	ex-AC - Plan AVC - Centre national de référence de l'AVC enfant		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-3-23	ex-AC - Plan AVC - Animation de filière		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-3-26	Unité coordination oncogériatrie UCOG		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-6-1	MIG T01 - Centres Périnataux de Proximité (CPP)		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-7-1	ex-AC - Divers	Transfert de cote mesure sur une enveloppe Etat	Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI2-7-1	Poste de CCU-MG - Chef de Clinique Universitaire de Médecine générale		Annuel	unique	0	0	0	0
MI2-7-1	Poste d'enseignement Alimentaire - U.A		Annuel	unique	0	0	0	0
MI3-1-4	Actes expérimentation POSA		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI3-1-4	Actes expérimentation POSA		Annuel	unique	0	0	0	0
MI3-1-4	POSES Proxès - Gardes -		Annuel	unique	0	0	0	0
MI3-1-2	POSES Proxès - Arrivées		Annuel	unique	0	0	0	0
MI3-3-3	MIG S01 - POSSES publiques		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI4-1-1	Frais de transport, de parking et de compensation de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance des structures sanitaires		Annuel	unique				
MI4-1-2	Appui à la distribution et à la certification des comptes		Annuel	unique				
MI4-1-5	Programme PHARE		Annuel	unique				
MI4-1-8	Autres armées d'assistance pour la performance		Annuel	unique				
MI4-2-5	ex-AC - Médecine légale		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI4-2-5	ex-AC - Indemnités stagiaires/transports étudiants DTS-MER		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI4-2-5	ex-AC - Cellule de régulation des sorties d'hospitalisation		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI4-2-5	ex-AC - Soutien financier - Aides à la formation		Annuel	unique	0	0	0	0
MI4-2-7	Plan Urgences	Aide à la formation - classe 2	Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI4-2-7	ex-AC - Unité Transversale de Nutrition Clinique		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI4-2-7	ex-AC - Indemnités des médecins intervenant à l'antenne médicale de libellé de police de Lyon		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI4-2-7	ex-AC - Plan Périnatale		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI4-2-7	Actions de coopération		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI4-2-7	Soutien à la démographie des professionnels de santé (hors Plan Cancer)		Pluriannuel	12 ^{èmes} annuels	0	0	0	0
MI4-2-7	Plan Pédiatrie		Annuel	unique	0	0	0	0
MI4-2-8	ex-AC - Investissement dans Plans Nationaux		Annuel	unique	0	0	0	0
MI4-1-1	Equipes Médicales de Territoires - EMT		Annuel	unique	0	0	0	0
MI4-1-1	Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Avenir des Hospitaliers		Annuel	unique	0	0	0	0
MI4-1-4	Allocation d'élèves IIR de Hauts-Stains		Annuel	unique	0	0	0	0
MI4-1-4	Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Avenir des Hospitaliers		Annuel	unique	0	0	0	0
<p>Financements alloués au titre du FIR-DOS pour l'année 2018 54 086</p> <p>dont Pluriannuel 54 086</p> <p>dont annuel 0</p>								
MI3-3-1	POSES Proxès - Gardes		Annuel	unique	0	0	0	0
MI3-3-2	POSES Proxès - Arrivées		Annuel	unique	0	0	0	0
					54 086			
					54 086			

*Les montants relatifs à la POSSES Proxès - Gardes, MI3-3-1, et POSSES Proxès - Arrivées, MI3-3-2, ne représentent un droit de travaux maximum auprès du débiteur CPAM.

MI3-3-1 - POSSES Proxès - Gardes

MI3-3-2 - POSSES Proxès - Arrivées

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-06-06-011

Arrêtés n° 2018-2169 à 2018-2198 modifiant les arrêtés du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1^{er} de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2^o du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1^o du même article

Arrêté n° 2018-2169

Modifiant l'arrêté n° 2018-1717 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CM LE MODERN

N°FINESS : 010780328

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1717 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9680** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0431** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8912** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

010780328

Arrêté n° 2018-2170

Modifiant l'arrêté n° 2018-1718 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE SSR CHÂTEAU DE GLETEINS

N°FINESS : 010780708

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1718 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7023** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0664** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8525** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

010780708

Arrêté n° 2018-2171

Modifiant l'arrêté n° 2018-1720 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

HOPITAL PRIVE SAINT-FRANCOIS

N°FINESS : 030781116

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1720 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7798** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0230** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8599** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

030781116

Arrêté n° 2018-2172

Modifiant l'arrêté n° 2018-1721 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

MRC LA CONDAMINE

N°FINESS : 070780242

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1721 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7294** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0192** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0000** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2173

Modifiant l'arrêté n° 2018-1723 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE DU HAUT-CANTAL

N°FINESS : 150780120

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1723 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9420** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0558** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9998** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2174

Modifiant l'arrêté n° 2018-1726 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE KORIAN - LES GRANGES

N°FINESS : 380005918

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1726 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9405** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0772** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9770** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

380005918

Arrêté n° 2018-2175

Modifiant l'arrêté n° 2018-1727 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CRF SAINT-VINCENT-DE-PAUL

N°FINESS : 380017095

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1727 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1010** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1368** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9826** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2176

Modifiant l'arrêté n° 2018-1730 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE ALMA SANTE

N°FINESS : 420793697

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1730 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7582** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0655** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8640** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2177

Modifiant l'arrêté n° 2018-1731 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CENTRE SSR SAINT-JOSEPH

N°FINESS : 430000141

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1731 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7275** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0167** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0000** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2178

Modifiant l'arrêté n° 2018-1732 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE KORIAN - BEAUREGARD

N°FINESS : 430000158

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1732 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7863** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0731** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8959** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2179

Modifiant l'arrêté n° 2018-1733 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CENTRE SSR JALAVOUX

N°FINESS : 430000166

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1733 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.6508** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1934** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0000** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2180

Modifiant l'arrêté n° 2018-1734 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CENTRE SSR L'HORT DES MELLEYRINES

N°FINESS : 430000182

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1734 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8164** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0186** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9921** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

430000182

Arrêté n° 2018-2181

Modifiant l'arrêté n° 2018-1735 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE KORIAN - LE HAUT-LIGNON

N°FINESS : 430007450

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1735 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7350** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.2390** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9586** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

430007450

Arrêté n° 2018-2182

Modifiant l'arrêté n° 2018-1736 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE LES 6 LACS

N°FINESS : 630010510

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1736 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7305** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0528** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9175** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2183

Modifiant l'arrêté n° 2018-1737 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINEA - CLINIQUE LES SORBIERS

N°FINESS : 630780310

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1737 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7989** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0733** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8976** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2184

Modifiant l'arrêté n° 2018-1738 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE IRIS (Saint-Priest)

N°FINESS : 690010848

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1738 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0566** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0981** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0000** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

690010848

Arrêté n° 2018-2185

Modifiant l'arrêté n° 2018-1739 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CENTRE SSR BAYARD

N°FINESS : 690012109

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1739 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9874** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1717** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0000** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2186

Modifiant l'arrêté n° 2018-1741 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE LA MAJOLANE

N°FINESS : 690030119

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1741 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7472** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0797** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8530** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2187

Modifiant l'arrêté n° 2018-1742 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE KORIAN - LES LILAS BLEUS

N°FINESS : 690030283

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1742 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1728** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0851** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9825** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2188

Modifiant l'arrêté n° 2018-1743 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

SERVICE DE READAPTATION DES DEFICIENTS VISUELS

N°FINESS : 690030333

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1743 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9626** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.3749** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9900** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2189

Modifiant l'arrêté n° 2018-1744 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CENTRE SSR LES ORMES - GRAND LARGE

N°FINESS : 690034558

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1744 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8772** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0503** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9502** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2190

Modifiant l'arrêté n° 2018-1745 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE EMILIE DE VIALAR

N°FINESS : 690780200

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1745 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8564** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.2397** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8632** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2191

Modifiant l'arrêté n° 2018-1746 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE KORIAN – LE BALCON LYONNAIS

N°FINESS : 690780481

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1746 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9173** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0168** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9129** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2192

Modifiant l'arrêté n° 2018-1748 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CENTRE SSR LES ORMES - TRARIEUX

N°FINESS : 690784061

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1748 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9865** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0546** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9710** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2193

Modifiant l'arrêté n° 2018-1749 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE LES BRUYERES

N°FINESS : 690791082

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1749 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8155** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1325** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9944** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2194

Modifiant l'arrêté n° 2018-1751 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

HOPITAL PRIVE MEDIPOLE DE SAVOIE

N°FINESS : 730004298

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1751 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8128** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1048** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8480** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

730004298

Arrêté n° 2018-2195

Modifiant l'arrêté n° 2018-1752 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CRFS LE ZANDER

N°FINESS : 730780988

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1752 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9614** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1475** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0000** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

730780988

Arrêté n° 2018-2196

Modifiant l'arrêté n° 2018-1754 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE PIERRE DE SOLEIL

N°FINESS : 740014519

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1754 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1292** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1263** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9916** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2197

Modifiant l'arrêté n° 2018-1756 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE KORIAN - LES DEUX LYS

N°FINESS : 740780176

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1756 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.6976** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0530** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9681** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2198

Modifiant l'arrêté n° 2018-1757 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° du même article pour l'établissement :

CM CHÂTEAU DE BON ATTRAIT

N°FINESS : 740780986

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1757 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9372** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0693** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au c) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8998** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-06-06-010

Arrêtés n°2018-2047 à n°2018-2168 modifiant les arrêtés
du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de
transition mentionné ^{Coefficients modifiés SSR DGF} au b) du 1° de l'article 6 du décret n°
2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du
financement des établissements de soins de suite et de
réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de
rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même
article

Arrêté n° 2018-2047

Modifiant l'arrêté n° 2018-1565 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH HAUT-BUGEY (Oyonnax/Nantua)

N°FINESS : 010008407

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1565 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8434** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0550** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

010008407

Arrêté n° 2018-2048

Modifiant l'arrêté n° 2018-1566 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CRF L'ORCET SITE DU CH DE FLEYRIAT

N°FINESS : 010008852

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1566 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9818** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1301** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

010008852

Arrêté n° 2018-2049

Modifiant l'arrêté n° 2018-1567 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CHI AIN-VAL DE SAONE

N°FINESS : 010009132

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1567 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8457** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0280** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

010009132

Arrêté n° 2018-2050

Modifiant l'arrêté n° 2018-1568 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH BOURG-EN-BRESSE

N°FINESS : 010780054

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1568 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8397** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0333** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

010780054

Arrêté n° 2018-2051

Modifiant l'arrêté n° 2018-1569 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH BELLEY (Dr Récamier)

N°FINESS : 010780062

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1569 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7996** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0321** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

010780062

Arrêté n° 2018-2052

Modifiant l'arrêté n° 2018-1570 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH TREVOUX (Montpensier)

N°FINESS : 010780096

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1570 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8361** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0332** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

010780096

Arrêté n° 2018-2053

Modifiant l'arrêté n° 2018-1571 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH PAYS-DE-GEX

N°FINESS : 010780112

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1571 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9026** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0290** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

010780112

Arrêté n° 2018-2054

Modifiant l'arrêté n° 2018-1572 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH MEXIMIEUX

N°FINESS : 010780120

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1572 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8974** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0207** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

010780120

Arrêté n° 2018-2055

Modifiant l'arrêté n° 2018-1573 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH PONT-DE-VAUX

N°FINESS : 010780138

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1573 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7486** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0132** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

010780138

Arrêté n° 2018-2056

Modifiant l'arrêté n° 2018-1574 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CRF L'ORCET

N°FINESS : 010780252

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1574 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9847** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0982** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

010780252

Arrêté n° 2018-2057

Modifiant l'arrêté n° 2018-1576 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CRF ROMANS-FERRARI

N°FINESS : 010780492

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1576 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.6888** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1458** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

010780492

Arrêté n° 2018-2058

Modifiant l'arrêté n° 2018-1580 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH MOULINS-YZEURE

N°FINESS : 030780092

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1580 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9491** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.2020** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

030780092

Arrêté n° 2018-2059

Modifiant l'arrêté n° 2018-1581 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH MONTLUCON

N°FINESS : 030780100

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1581 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7749** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0163** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

030780100

Arrêté n° 2018-2060

Modifiant l'arrêté n° 2018-1582 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH VICHY (Jacques Lacarin)

N°FINESS : 030780118

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1582 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1106** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0315** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

030780118

Arrêté n° 2018-2061

Modifiant l'arrêté n° 2018-1583 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH BOURBON L'ARCHAMBAULT

N°FINESS : 030780126

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1583 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0072** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0388** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

030780126

Arrêté n° 2018-2062

Modifiant l'arrêté n° 2018-1584 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

HOPITAL DE MOZE

N°FINESS : 070000096

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1584 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8578** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0174** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

07000096

Arrêté n° 2018-2063

Modifiant l'arrêté n° 2018-1585 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH SERRIERES

N°FINESS : 070000211

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1585 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8147** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0321** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070000211

Arrêté n° 2018-2064

Modifiant l'arrêté n° 2018-1586 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH VALS D'ARDECHE (Privas/La Voulte)

N°FINESS : 070002878

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1586 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8388** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0150** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070002878

Arrêté n° 2018-2065

Modifiant l'arrêté n° 2018-1587 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CHI ROCHER-LARGENTIERE

N°FINESS : 070004742

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1587 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8559** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0196** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070004742

Arrêté n° 2018-2066

Modifiant l'arrêté n° 2018-1588 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CHI BOURG-SAINT-ANDEOL-VIVIERS

N°FINESS : 070005558

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1588 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.6358** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0714** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070005558

Arrêté n° 2018-2067

Modifiant l'arrêté n° 2018-1589 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH ARDECHE MERIDIONALE (Aubenas/Vals-les-Bains)

N°FINESS : 070005566

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1589 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9560** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0793** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070005566

Arrêté n° 2018-2068

Modifiant l'arrêté n° 2018-1591 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH JOYEUSE (Jos Jullien)

N°FINESS : 070780101

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1591 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.6471** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0185** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2069

Modifiant l'arrêté n° 2018-1592 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH VALLON PONT-D'ARC

N°FINESS : 070780119

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1592 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.6899** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0209** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070780119

Arrêté n° 2018-2070

Modifiant l'arrêté n° 2018-1593 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH VILLENEUVE-DE-BERG (Claude Dejean)

N°FINESS : 070780127

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1593 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8349** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0222** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070780127

Arrêté n° 2018-2071

Modifiant l'arrêté n° 2018-1594 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH DU CHEYLARD

N°FINESS : 070780150

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1594 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8440** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0249** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070780150

Arrêté n° 2018-2072

Modifiant l'arrêté n° 2018-1595 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CRR FOLCHERAN

N°FINESS : 070780226

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1595 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8913** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0537** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070780226

Arrêté n° 2018-2073

Modifiant l'arrêté n° 2018-1596 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CENTRE SSR LE CHATEAU

N°FINESS : 070780234

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1596 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8794** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0186** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070780234

Arrêté n° 2018-2074

Modifiant l'arrêté n° 2018-1597 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH ARDECHE-NORD (Annonay)

N°FINESS : 070780358

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1597 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7916** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0590** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070780358

Arrêté n° 2018-2075

Modifiant l'arrêté n° 2018-1598 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH LAMASTRE

N°FINESS : 070780366

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1598 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8250** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0284** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070780366

Arrêté n° 2018-2076

Modifiant l'arrêté n° 2018-1599 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH TOURNON

N°FINESS : 070780374

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1599 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8483** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0349** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070780374

Arrêté n° 2018-2077

Modifiant l'arrêté n° 2018-1600 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH SAINT-FELICIEN

N°FINESS : 070780382

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1600 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8129** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0912** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070780382

Arrêté n° 2018-2078

Modifiant l'arrêté n° 2018-1601 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CENTRE DE POST-CURE CROIX-BLEUE VIRAC

N°FINESS : 070784897

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1601 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.6948** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1426** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

070784897

Arrêté n° 2018-2079

Modifiant l'arrêté n° 2018-1602 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH AURILLAC (Henri Mondor)

N°FINESS : 150780096

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1602 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9540** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0281** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

150780096

Arrêté n° 2018-2080

Modifiant l'arrêté n° 2018-1603 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH CHAUDES-AIGUES (Pierre Raynal)

N°FINESS : 150780393

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1603 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9245** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1682** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2081

Modifiant l'arrêté n° 2018-1606 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CM MAURICE DELORT

N°FINESS : 150780708

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1606 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8215** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0324** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

150780708

Arrêté n° 2018-2082

Modifiant l'arrêté n° 2018-1607 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH VALENCE

N°FINESS : 260000021

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1607 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8837** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0499** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

260000021

Arrêté n° 2018-2083

Modifiant l'arrêté n° 2018-1608 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :
GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE (Montélimar/Dieulefit)
N°FINESS : 260000047

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1608 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7724** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0259** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

260000047

Arrêté n° 2018-2084

Modifiant l'arrêté n° 2018-1609 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH NYONS

N°FINESS : 260000088

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1609 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9964** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0525** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

26000088

Arrêté n° 2018-2085

Modifiant l'arrêté n° 2018-1611 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH DIE

N°FINESS : 260000104

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1611 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7910** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0695** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

260000104

Arrêté n° 2018-2086

Modifiant l'arrêté n° 2018-1612 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CRF LES BAUMES - SAINTE-CATHERINE LABOURE

N°FINESS : 260000153

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1612 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.5389** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0283** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

260000153

Arrêté n° 2018-2087

Modifiant l'arrêté n° 2018-1613 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX

N°FINESS : 260000195

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1613 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8394** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0730** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

260000195

Arrêté n° 2018-2088

Modifiant l'arrêté n° 2018-1615 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :
HOPITAUX DROME-NORD (Romans/Saint-Vallier)
N°FINESS : 260016910

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1615 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9893** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0797** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

260016910

Arrêté n° 2018-2089

Modifiant l'arrêté n° 2018-1617 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CENTRE DE SOINS DE VIRIEU- SITE DE BOURGOIN

N°FINESS : 380005868

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1617 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8359** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0205** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

380005868

Arrêté n° 2018-2090

Modifiant l'arrêté n° 2018-1620 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH RHUMATOLOGIQUE URIAGE

N°FINESS : 380780023

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1620 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8146** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1115** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

380780023

Arrêté n° 2018-2091

Modifiant l'arrêté n° 2018-1622 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH PONT-DE-BEAUVOISIN (Yvves Touraine)

N°FINESS : 380780056

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1622 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9074** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0900** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

380780056

Arrêté n° 2018-2092

Modifiant l'arrêté n° 2018-1624 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CHU GRENOBLE-ALPES

N°FINESS : 380780080

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1624 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9467** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1161** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

380780080

Arrêté n° 2018-2093

Modifiant l'arrêté n° 2018-1625 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH TULLINS

N°FINESS : 380780098

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1625 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9160** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1078** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

380780098

Arrêté n° 2018-2094

Modifiant l'arrêté n° 2018-1626 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH SAINT-MARCELLIN

N°FINESS : 380780171

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1626 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8862** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0719** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2095

Modifiant l'arrêté n° 2018-1627 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH SAINT-LAURENT-DU-PONT

N°FINESS : 380780213

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1627 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9488** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0916** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

380780213

Arrêté n° 2018-2096

Modifiant l'arrêté n° 2018-1628 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH SAINT-GEOIRE-EN-VALDAINE

N°FINESS : 380780239

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1628 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9823** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0339** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

380780239

Arrêté n° 2018-2097

Modifiant l'arrêté n° 2018-1630 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CENTRE DE PNEUMOLOGIE HENRY BAZIRE

N°FINESS : 380780379

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1630 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9728** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0829** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

380780379

Arrêté n° 2018-2098

Modifiant l'arrêté n° 2018-1631 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CENTRE DE SOINS DE VIRIEU

N°FINESS : 380781138

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1631 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8372** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0198** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

380781138

Arrêté n° 2018-2099

Modifiant l'arrêté n° 2018-1632 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH BEAUREPAIRE (Luzy-Duffeillant)

N°FINESS : 380781351

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1632 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9664** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0276** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2100

Modifiant l'arrêté n° 2018-1633 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

MRC LE MAS DES CHAMPS

N°FINESS : 380781369

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1633 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9187** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0236** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

380781369

Arrêté n° 2018-2101

Modifiant l'arrêté n° 2018-1634 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH VIENNE (Lucien Hussel)

N°FINESS : 380781435

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1634 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8689** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1403** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2102

Modifiant l'arrêté n° 2018-1635 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH LA TOUR-DU-PIN

N°FINESS : 380782698

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1635 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8480** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0335** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

380782698

Arrêté n° 2018-2103

Modifiant l'arrêté n° 2018-1636 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH MORESTEL

N°FINESS : 380782771

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1636 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8221** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0408** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

380782771

Arrêté n° 2018-2104

Modifiant l'arrêté n° 2018-1637 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CLINIQUE MEDICALE LA BUISSONNIERE

N°FINESS : 420000192

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1637 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7544** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0755** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

420000192

Arrêté n° 2018-2105

Modifiant l'arrêté n° 2018-1638 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH SAINT-PIERRE-DE-BOEUF

N°FINESS : 420000325

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1638 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8176** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0163** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2106

Modifiant l'arrêté n° 2018-1639 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

HOPITAL DU GIER

N°FINESS : 420002495

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1639 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8467** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1117** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2107

Modifiant l'arrêté n° 2018-1640 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CENTRE MUTUALISTE D'ADDICTOLOGIE

N°FINESS : 420002677

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1640 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8213** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1369** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

420002677

Arrêté n° 2018-2108

Modifiant l'arrêté n° 2018-1642 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH DU FOREZ

N°FINESS : 420013831

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1642 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8353** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0218** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2109

Modifiant l'arrêté n° 2018-1644 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH ROANNE

N°FINESS : 420780033

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1644 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9644** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0396** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2110

Modifiant l'arrêté n° 2018-1645 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH SAINT-JUST-LA-PENDUE

N°FINESS : 420780041

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1645 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7837** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1198** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2111

Modifiant l'arrêté n° 2018-1646 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH CHARLIEU

N°FINESS : 420780058

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1646 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8711** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0173** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

420780058

Arrêté n° 2018-2112

Modifiant l'arrêté n° 2018-1647 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH FIRMINY (Le Corbusier)

N°FINESS : 420780652

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1647 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9841** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0392** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2113

Modifiant l'arrêté n° 2018-1648 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :
CH CHAMBON-FEUGEROLLES (Georges Claudinon)
N°FINESS : 420780660

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1648 du 16 mai 2018
Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9394** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1296** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2114

Modifiant l'arrêté n° 2018-1649 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH SAINT-BONNET-LE-CHATEAU

N°FINESS : 420780694

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1649 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9185** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0690** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2115

Modifiant l'arrêté n° 2018-1650 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH CHAZELLES-SUR-LYON

N°FINESS : 420780702

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1650 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9115** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0255** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2116

Modifiant l'arrêté n° 2018-1651 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH DE PELUSSIN

N°FINESS : 420780736

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1651 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8797** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0217** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2117

Modifiant l'arrêté n° 2018-1652 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH DE BOEN-SUR-LIGNON

N°FINESS : 420781791

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1652 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8391** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1367** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2118

Modifiant l'arrêté n° 2018-1653 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CM LES 7 COLLINES (MFL SSAM)

N°FINESS : 420782096

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1653 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8233** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0721** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2119

Modifiant l'arrêté n° 2018-1655 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH LE PUY-EN-VELAY (Emile Roux)

N°FINESS : 43000018

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1655 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1100** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0541** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

43000018

Arrêté n° 2018-2120

Modifiant l'arrêté n° 2018-1656 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH BRIOUDE

N°FINESS : 430000034

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1656 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8847** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0695** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

43000034

Arrêté n° 2018-2121

Modifiant l'arrêté n° 2018-1657 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH YSSINGEAUX

N°FINESS : 43000091

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1657 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9909** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0211** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

43000091

Arrêté n° 2018-2122

Modifiant l'arrêté n° 2018-1658 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CM D'OUSSOULX

N°FINESS : 430000216

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1658 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8901** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0352** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

430000216

Arrêté n° 2018-2123

Modifiant l'arrêté n° 2018-1659 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CM CARDIO-PNEUMOLOGIE DURTOL

N°FINESS : 630000131

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1659 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9780** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0535** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2124

Modifiant l'arrêté n° 2018-1660 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CRF NOTRE-DAME (Chamalières)

N°FINESS : 630000487

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1660 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7689** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1200** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

630000487

Arrêté n° 2018-2125

Modifiant l'arrêté n° 2018-1662 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CENTRE SSR NUTRITION-OBESITE

N°FINESS : 630011823

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1662 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7050** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1170** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2126

Modifiant l'arrêté n° 2018-1664 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CENTRE HOSPITALISATION DE CHANAT

N°FINESS : 630780179

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1664 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9051** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0157** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2127

Modifiant l'arrêté n° 2018-1665 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH ENVAL (Etienne Clémentel)

N°FINESS : 630780302

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1665 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0564** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0855** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2128

Modifiant l'arrêté n° 2018-1666 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CM LES SAPINS

N°FINESS : 630780526

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1666 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8926** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0174** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

630780526

Arrêté n° 2018-2129

Modifiant l'arrêté n° 2018-1667 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CHU CLERMONT-FERRAND

N°FINESS : 630780989

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1667 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8944** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0389** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2130

Modifiant l'arrêté n° 2018-1668 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH AMBERT

N°FINESS : 630780997

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1668 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7433** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0465** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

630780997

Arrêté n° 2018-2131

Modifiant l'arrêté n° 2018-1669 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH THIERS

N°FINESS : 630781029

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1669 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8561** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0107** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2132

Modifiant l'arrêté n° 2018-1670 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH BILLOM

N°FINESS : 630781367

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1670 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8544** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0161** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

630781367

Arrêté n° 2018-2133

Modifiant l'arrêté n° 2018-1671 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CM INFANTILE DE ROMAGNAT

N°FINESS : 630781755

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1671 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.4103** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0335** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2134

Modifiant l'arrêté n° 2018-1672 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CRF MAURICE GANTCHOULA (Pionsat)

N°FINESS : 630783348

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1672 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8795** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1025** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

630783348

Arrêté n° 2018-2135

Modifiant l'arrêté n° 2018-1673 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CRF MICHEL BARBAT

N°FINESS : 630785756

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1673 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8940** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0915** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2136

Modifiant l'arrêté n° 2018-1674 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

HOPITAL DE FOURVIERE

N°FINESS : 690000245

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1674 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8104** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0213** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2137

Modifiant l'arrêté n° 2018-1676 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CMCR LES MASSUES

N°FINESS : 690000427

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1676 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9532** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1438** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

690000427

Arrêté n° 2018-2138

Modifiant l'arrêté n° 2018-1678 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH BEAUJOLAIS VERT

N°FINESS : 690043237

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1678 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8594** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0170** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

690043237

Arrêté n° 2018-2139

Modifiant l'arrêté n° 2018-1679 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH GIVORS (Montgelas)

N°FINESS : 690780036

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1679 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9241** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1023** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

690780036

Arrêté n° 2018-2140

Modifiant l'arrêté n° 2018-1680 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH SAINTE-FOY-LES-LYON

N°FINESS : 690780044

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1680 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9464** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0656** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2141

Modifiant l'arrêté n° 2018-1681 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH SAINT-SYMPHORIEN-SUR-COISE

N°FINESS : 690780051

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1681 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8768** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0225** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2142

Modifiant l'arrêté n° 2018-1682 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH CONDRIEU

N°FINESS : 690780069

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1682 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9468** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0156** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2143

Modifiant l'arrêté n° 2018-1683 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

**HIG NEUVILLE ET FONTAINES-SUR-SAONE
N°FINESS : 690780077**

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1683 du 16 mai 2018
Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8437** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0510** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

690780077

Arrêté n° 2018-2144

Modifiant l'arrêté n° 2018-1685 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

HOPITAL DE L'ARBRESLE (Le Ravatel)

N°FINESS : 690780150

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1685 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9055** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0366** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2145

Modifiant l'arrêté n° 2018-1686 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CENTRE SSR VAL ROSAY - UGECAM RHONE-ALPES

N°FINESS : 690781026

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1686 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9802** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0832** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2146

Modifiant l'arrêté n° 2018-1687 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

POLE GERONTOLOGIQUE DE LYON - LES CHARMETTES

N°FINESS : 690781737

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1687 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9700** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0220** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

690781737

Arrêté n° 2018-2147

Modifiant l'arrêté n° 2018-1688 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

HOSPICES CIVILS DE LYON

N°FINESS : 690781810

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1688 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0667** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0687** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2148

Modifiant l'arrêté n° 2018-1690 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH BELLEVILLE

N°FINESS : 690782230

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1690 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7670** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0318** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

690782230

Arrêté n° 2018-2149

Modifiant l'arrêté n° 2018-1691 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH BEAUJEU

N°FINESS : 690782248

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1691 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8855** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0289** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

690782248

Arrêté n° 2018-2150

Modifiant l'arrêté n° 2018-1692 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

HOPITAL NORD-OUEST - TARARE

N°FINESS : 690782271

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1692 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7937** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0441** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2151

Modifiant l'arrêté n° 2018-1695 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

POLE GERONTOLOGIQUE DE LYON - PINEDE

N°FINESS : 690784244

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1695 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9746** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0349** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

690784244

Arrêté n° 2018-2152

Modifiant l'arrêté n° 2018-1696 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

LA MAISONNEE - UGECAM RHONE-ALPES

N°FINESS : 690790472

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1696 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9791** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0729** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

690790472

Arrêté n° 2018-2153

Modifiant l'arrêté n° 2018-1697 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

POUPONNIERE LA FOUGERAIE

N°FINESS : 690790480

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1697 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8232** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0157** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2154

Modifiant l'arrêté n° 2018-1699 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH ALBERTVILLE-MOUTIERS

N°FINESS : 730002839

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1699 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9064** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0316** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

730002839

Arrêté n° 2018-2155

Modifiant l'arrêté n° 2018-1700 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE

N°FINESS : 730780103

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1700 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7652** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0897** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

730780103

Arrêté n° 2018-2156

Modifiant l'arrêté n° 2018-1701 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :
CENTRE SSR TRESSERVE ARC EN CIEL - UGECAM RHONE-ALPES
N°FINESS : 730780475

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1701 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9762** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0485** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

730780475

Arrêté n° 2018-2157

Modifiant l'arrêté n° 2018-1702 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH SAINT-PIERRE-D'ALBIGNY (Michel Dubettier)

N°FINESS : 730780558

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1702 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.7461** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0169** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

730780558

Arrêté n° 2018-2158

Modifiant l'arrêté n° 2018-1703 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH DE MODANE

N°FINESS : 730780566

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1703 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9118** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0120** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

730780566

Arrêté n° 2018-2159

Modifiant l'arrêté n° 2018-1704 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CRF SAINT-ALBAN

N°FINESS : 730780681

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1704 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8310** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0872** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

730780681

Arrêté n° 2018-2160

Modifiant l'arrêté n° 2018-1705 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

VSHA - MARTEL DE JANVILLE

N°FINESS : 74000062

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1705 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8922** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1230** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

74000062

Arrêté n° 2018-2161

Modifiant l'arrêté n° 2018-1706 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :
CHI DES HOPITAUX DU PAYS DU MONT-BLANC (Chamonix/Sallanches)
N°FINESS : 740001839

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1706 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8100** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0428** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

740001839

Arrêté n° 2018-2162

Modifiant l'arrêté n° 2018-1707 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

VSHA - CH ALPES LÉMAN

N°FINESS : 740014683

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1707 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8910** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0992** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

740014683

Arrêté n° 2018-2163

Modifiant l'arrêté n° 2018-1708 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

ETABLISSEMENT DE SANTE D'EVIAN

N°FINESS : 740780143

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1708 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8244** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0490** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2164

Modifiant l'arrêté n° 2018-1709 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

VSHA - CENTRE MEDICAL DE PRAZ COUTANT

N°FINESS : 740780192

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1709 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8671** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0280** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

740780192

Arrêté n° 2018-2165

Modifiant l'arrêté n° 2018-1710 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

VSHA - CENTRE SSR LA MARTERAYE

N°FINESS : 740780952

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1710 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0809** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0322** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

740780952

Arrêté n° 2018-2166

Modifiant l'arrêté n° 2018-1712 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH LA ROCHE-SUR-FORON (Andrevetan)

N°FINESS : 740781182

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1712 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8117** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0354** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-2167

Modifiant l'arrêté n° 2018-1713 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

CH LA TOUR (Dufresne-Sommeiller)

N°FINESS : 740781190

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1713 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.9687** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.0364** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

740781190

Arrêté n° 2018-2168

Modifiant l'arrêté n° 2018-1714 du 16 mai 2018 et portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article pour l'établissement :

HOPITAL DE RUMILLY (Gabriel Deplante)

N°FINESS : 740781208

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation;

Vu l'arrêté n° 2018-1714 du 16 mai 2018

Considérant qu'il est nécessaire de modifier cet arrêté;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0.8306** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1.1950** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional (245, rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La personne désignée par le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 6 juin 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

740781208

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-06-12-002

Création d'un site internet grande pharmacie d'Issoire

Création d'un site internet grande pharmacie d'Issoire

Arrêté n° 2018-2209

Portant autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la Santé Publique et notamment les articles L.1111-8, L.5121-5, L.5125-33 à L.5125-41 et R.5125-70 à R.5125-74 ;

Vu l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux règles techniques applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments prévues à l'article L. 5125-39 du code de la santé publique;

Vu l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières mentionnées à l'article L.5121-5 du CSP;

Vu la décision n° 2018-1532 en date du 3 mai 2018 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu la demande du 28 novembre 2017, réceptionnée à l'ARS en date du 17 décembre 2017 déposée par Madame Carmen Martin, gérante et titulaire de la "SARL Grande Pharmacie" exploitant l'officine dénommée "Grande Pharmacie" sise 24 place de la République-63500 ISSOIRE, sous la licence n° 63#000040 du 17 juin 1942, en vue de la création d'un site de commerce électronique de médicaments à l'adresse :

<https://grandepharmacie-issoire.pharmavie.fr;>

Considérant que le dossier déposé par Mme Martin est complet en application de l'article R5125.71 du code de la santé publique ;

Considérant le rapport d'instruction du 25 janvier 2018 établi par le pharmacien inspecteur de santé publique;

Considérant les réponses de la titulaire au rapport d'instruction, adressées à l'ARS le 2 mai 2018 et les conclusions définitives au rapport d'instruction, établies le 2 mai 2018 par le Pharmacien Inspecteur de Santé Publique;

ARRETE

Article 1^{er} : Mme Carmen Martin, gérante et titulaire de la " SARL Grande Pharmacie" exploitant l'officine dénommée "Grande Pharmacie" sise 24 avenue de la République – 63500 ISSOIRE, sous la licence n° 63#000040 du 17 juin 1942, est autorisée à créer un site internet de médicaments, à l'adresse <https://grandepharmacie-issoire.pharmavie.fr> rattaché à cette même licence.

Article 2 : Toute modification substantielle des conditions d'exploitation ainsi que la condition ou la cessation d'exploitation du site internet autorisé par le présent arrêté devront faire l'objet d'une information immédiate du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et au Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens.

Article 3 : La cessation d'activité de l'officine exploitée sous la licence n° 63#000040 du 17 juin 1942 entrainera la fermeture du site internet autorisé par le présent arrêté.

Article 4: Tout manquement aux règles applicables au commerce électronique et aux bonnes pratiques de dispensation pourra entraîner des sanctions administratives.

Article 5 : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès de Monsieur le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
- d'un recours administratif auprès de Madame le Ministre des Solidarités et de la Santé,
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent,

Le délai de recours prend effet :

- pour l'intéressé, à compter de la date de notification du présent arrêté
- pour les tiers, à compter de la date de publication du présent arrêté

Ces recours administratifs (gracieux et hiérarchique) ne constituent pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Ils ne suspendent pas l'application du présent arrêté.

Article 6 : Le Directeur de l'Offre de Soins et le Directeur de la Direction Départementale du Puy-de-Dôme de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié aux recueils des actes administratifs des préfectures de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 12 juin 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du Pôle Gestion Pharmacie

Catherine PERROT

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-06-15-001

Décision tarifaire n° 310 portant fixation du prix de
journée pour 2018 de la MAS "Ilotopie" d'Aurillac

DECISION TARIFAIRE N°310 PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE

POUR 2018 DE

MAS "ILOTOPIE" - 150783686

2018-2004

Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2017-1836 du 30/12/2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 publiée au Journal Officiel du 31/12/2017 ;

VU l'arrêté ministériel du 18/05/2018 publié au Journal Officiel du 20/05/2018 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2018 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 24/05/2018 publiée au Journal Officiel du 30/05/2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de CANTAL en date du 07/03/2018

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure MAS dénommée MAS "ILOTOPIE" (150783686) sise 0, RTE D'YTRAC, 15002, AURILLAC et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER D'AURILLAC (150780096) ;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/07/2018, pour 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	93 000.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 653 590.45
	- dont CNR	1 500.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	399 604.00
	- dont CNR	7 604.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	2 146 194.45
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	1 923 414.45
	- dont CNR	9 104.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	212 780.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	10 000.00
	Reprise d'excédents	
		TOTAL Recettes

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

Article 2 Pour 2018, la tarification des prestations de la structure dénommée MAS "ILOTOPIE" (150783686) est fixée comme suit, à compter du 01/07/2018:

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	184.89	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 3 A compter du 1er janvier 2019 , en application de l'article L.314-7 du CASEF, les tarifs de reconduction, à titre transitoire, sont les suivants :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	179.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

- Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69433, LYON CEDEX 03 dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région et la préfecture du Cantal
- Article 6 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire « CENTRE HOSPITALIER D'AURILLAC » (150780096) et à l'établissement concerné.

Fait à Aurillac, le 15 Juin 2018

P/le Directeur Général et par délégation

P/la Directrice Départementale et par délégation,

La responsable du Pôle de l'Offre Médico-Sociale

Signé

Christelle LABELLIE-BRINGUIER

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-06-12-003

modification d'autorisation d'une pharmacie à usage
intérieur au centre médical Les Sapins à Ceyrat

*modification d'autorisation d'une pharmacie à usage intérieur au centre médical Les Sapins à
Ceyrat*

Arrêté n° 2018-2042

Portant modification d'autorisation d'une Pharmacie à Usage Intérieur

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de de la Santé Publique et notamment les articles L. 5126-1 à 3 L. 5126-7, R. 5126-8 à R. 5126-19 ;

Vu l'arrêté ministériel du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;

Vu la décision du directeur de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé du 5 novembre 2007 relative aux bonnes pratiques de préparation ;

Vu la décision n° 2018-1532 en date du 3 mai 2018 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté portant autorisation n° 448 d'ouverture d'une pharmacie à usage intérieur au centre médical "Les Sapins, 27, avenue des Cottages-63122 Ceyrat, en date du 29 septembre 2000;

Vu le courrier adressé par l'administrateur du GCS "SSR Puy-de-Dôme" déclarant la dissolution du GCS "SSR Puy-de-Dôme" à compte du 31 décembre 2017, entraînant la suppression de l'autorisation de la PUI créée pour le compte du GCS précité;

Vu la demande adressée en date du 13 décembre 2017 par M. le Directeur du centre médical "Les Sapins" à Ceyrat, sollicitant la modification de l'autorisation de la PUI de l'établissement;

Vu l'avis favorable de la section H du Conseil National de l'ordre des Pharmaciens en date du 6 avril 2018 ;

Considérant que la PUI du centre médical "Les Sapins" à Ceyrat, dont la modification a été demandée en date du 13 décembre 2017 suite à la dissolution du GCS "SSR Puy-de-Dôme", répondrait aux dispositions prévues par le code de la santé publique et aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière en matière de locaux, personnels et d'équipements ;

ARRETE

Article 1^{er} : L'autorisation est accordée au centre médical "Les Sapins", en vue de modifier sa pharmacie à usage intérieur dont le site unique est situé : 27, avenue des Cottages- 63122 CEYRAT.

Article 2 : La pharmacie à usage intérieur du centre médical "Les Sapins" à Ceyrat est autorisée à pratiquer les activités suivantes :

Activités mentionnées à l'article R. 5126-8 du code de la santé publique

- La gestion, l'approvisionnement, le contrôle, la détention et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L.4211-1 ainsi que des dispositifs médicaux stériles
- La réalisation des préparations magistrales à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques
- La division des produits officinaux

Article 3 : les locaux où sont réalisées les activités autorisées à l'article 2 se situent : 27, avenue des Cottages-63122 CEYRAT.

Article 4 : Le temps de présence hebdomadaire du pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur est de 6 demi-journées par semaine minimum.

Article 5 : L'arrêté préfectoral du 29 septembre 2000, portant autorisation d'une pharmacie à usage intérieur sous le n° 448, est abrogé.

Article 6 : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
- d'un recours administratif auprès de Madame le Ministre des Solidarités et de la Santé,
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent

Ces recours administratifs (gracieux et hiérarchique) ne constituent pas un préalable obligatoire au recours contentieux

Article 7 : Le Directeur de l'Offre de Soins et le Directeur de la Délégation Départementale du Puy-de-Dôme de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 12 juin 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du Pôle Gestion Pharmacie

Catherine PERROT

84_MNC_Mission nationale de contrôle et d'audit des
organismes de sécurité sociale (antenne interrégionale de
Lyon)

84-2018-06-13-002

Arrêté n°60-2018 du 13/06/2018 portant nomination des
membres du conseil de l'union pour la gestion des
établissements des caisses d'assurance maladie
(UGECAM) de la Région Rhône-Alpes



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

ARRÊTE n° 60- 2018 du 13 juin 2018

portant nomination des membres du conseil de l'union pour la gestion des établissements des caisses d'assurance maladie (UGEAM) de la Région Rhône-Alpes

La ministre des solidarités et de la santé

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 216-1 et L.216-3,

Vu la loi n°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie,

Vu l'arrêté du 20 Juin 2017, modifié par l'arrêté du 14 Novembre 2017, portant délégation de signature à Madame Cécile RUSSIER, cheffe de l'antenne de Lyon de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale,

Vu les désignations formulées par les organisations habilitées,

A R R Ê T E

Article 1

Sont nommés membres du conseil de l'union pour la gestion des établissements des caisses d'assurance maladie (UGEAM) de la Région Rhône-Alpes :

En tant que représentants des assurés sociaux :

Sur désignation de la Confédération Générale du Travail (CGT)

Membre Titulaire	M. Daniel BARBIER
Membre Titulaire	Mme Catherine BERAUD
Membre Suppléant	M. Gilles BOSSY
Membre Suppléant	Mme Nadja LAOUBI

Sur désignation de la Confédération Générale du travail – Force Ouvrière (CGT-FO)

Membre Titulaire	M. Eric BLACHON
Membre Titulaire	M. Jean-Pierre GILQUIN
Membre Suppléant	Mme Brigitte AVENIER
Membre Suppléant	M. Arnaud PICHOT

Sur désignation de la Confédération Française Démocratique du Travail (CFDT)

Membre Titulaire	Mme Joëlle DURANTON
Membre Titulaire	Mme Karine ENGEL
Membre Suppléant	M. Gilles VERNE
Membre Suppléant	Mme Katia WUYAM

.../...

Sur désignation de la Confédération Française des Travailleurs Chrétiens (CFTC)

Membre Titulaire M. Bruno GRANGE

Membre Suppléant *non désigné*

Sur désignation de la Confédération Française de l'encadrement – Confédération Générale des Cadres (CFE-CGC)

Membre Titulaire M. Robert CARCELES

Membre Suppléant Mme Danielle POUSSIÈRE

En tant que représentants des employeurs :

Sur désignation du mouvement des Entreprises de France (MEDEF)

Membre Titulaire M. Philippe DE SAINT RAPT

Membre Titulaire M. Claude JOLLY

Membre Titulaire M. Robert LAURENT

Membre Titulaire M. Grégoire REBECCHI

Membre Suppléant Mme Marie-Andrée CHOPIN

Membre Suppléant Mme Géraldine LEJEUNE

Membre Suppléant M. Daniel MOULIN

Membre Suppléant Mme Isabelle TAILLOIS-CALBANO

Sur désignation de la Confédération des Petites et Moyennes Entreprises (CPME)

Membre Titulaire Mme Hélène SABATTIER

Membre Titulaire M. Jean-Yves SABATTIER

Membre Suppléant *non désigné*

Membre Suppléant *non désigné*

Sur désignation de l'Union des Entreprises de Proximité (U2P)

Membre Titulaire *non désigné*

Membre Titulaire *non désigné*

Membre Suppléant *non désigné*

Membre Suppléant *non désigné*

En tant que représentants de la Fédération Nationale de la Mutualité Française :

Sur désignation de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF)

Membre Titulaire M. François NOTTE

Membre Titulaire M. Alain VIE

Membre Suppléant M. Denis PHILIPPE

Membre Suppléant M. Philippe ROBERT

Article 2

La cheffe d'antenne de Lyon de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne Rhône Alpes et à celui de la préfecture du département du Rhône.

Fait à Lyon, le 13 juin 2018

La ministre des solidarités et de la santé,
Pour la ministre et par délégation,

La Cheffe d'antenne de Lyon
de la Mission Nationale de Contrôle
et d'audit des organismes de sécurité sociale

signé

Cécile RUSSIER

84_MNC_Mission nationale de contrôle et d'audit des
organismes de sécurité sociale (antenne interrégionale de
Lyon)

84-2018-06-15-003

Arrêté n°61-2018 du 15/06/2018 portant modification de la
composition du conseil de l'union pour la gestion des
établissements des caisses d'assurance maladie
(UGECAM) de la région Rhône-Alpes



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

ARRÊTÉ n°61-2018 du 15 juin 2018

portant modification de la composition du conseil de l'union pour la gestion des établissements des caisses d'assurance maladie (UGECAM) de la région Rhône-Alpes

La ministre des solidarités et de la santé

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 216-1 et L. 216-3,

Vu la loi n°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie

Vu l'arrêté du 20 Juin 2017, modifié par l'arrêté du 14 Novembre 2017, portant délégation de signature à Madame Cécile RUSSIER, cheffe de l'antenne de Lyon de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale,

Vu l'arrêté ministériel du 13 juin 2018 portant nomination des membres du conseil de l'union pour la gestion des établissements de caisses d'assurance maladie de la région Rhône-Alpes,

Vu la désignation formulée par l'Union des Entreprises de Proximité (U2P),

A R R Ê T É

Article 1

L'arrêté ministériel en date du 13 juin 2018 susvisé, portant nomination des membres du conseil de l'union pour la gestion des établissements de caisses d'assurance maladie de la région Rhône-Alpes est modifié comme suit :

Dans la liste des représentants des employeurs désignés au titre de l'Union des Entreprises de Proximité (U2P), est nommée :

Titulaire : Mme Isabelle VERNHOLLES

Article 2

La cheffe d'antenne de Lyon de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne Rhône Alpes et à celui de la préfecture du département du Rhône.

Fait à Lyon, le 15 juin 2018

La ministre des solidarités et de la santé,
Pour la ministre et par délégation,

La Cheffe d'antenne de Lyon
de la Mission Nationale de Contrôle
et d'audit des organismes de sécurité sociale

Signé

Cécile RUSSIER

84_SGAMISE_Secrétariat Général pour l'Administration
du Ministère de l'Intérieur Sud-Est

84-2018-05-28-023

Arrêté portant modification de la composition de la CAPL
compétente à l'égard du corps des contrôleurs techniques

PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD-EST

**Secrétariat Général pour
l'Administration du
Ministère de l'Intérieur**

Lyon, le 28 mai 2018

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

BUREAU DE LA GESTION DES PERSONNELS

Affaire suivie par : Agnès FONTAINE

Tél : 04.72.84.55.40

agnes.fontaine@interieur.gouv.fr

**Arrêté n° SGAMI--DRH-BGP-2018-05-28-61 du 28 mai 2018
portant modification de la composition de la Commission Administrative Paritaire Locale
compétente à l'égard du corps des Contrôleurs des Services Techniques**

VU la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, ensemble la loi n° 84.16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique de l'État ;

VU le décret n° 82-451 du 28 mai 1982 modifié relatif aux commissions administratives paritaires de la fonction publique de l'État ;

VU le décret n° 97-259 du 17 mars 1997 modifié relatif au statut particulier du corps des contrôleurs des services techniques du ministère de l'intérieur ;

VU l'arrêté ministériel du 8 janvier 1996 modifié fixant les modalités de vote par correspondance en vue de l'élection des représentants du personnel aux commissions administratives paritaires relevant de la direction générale de l'administration du ministère de l'intérieur ;

VU l'arrêté ministériel du 30 décembre 2009 portant délégation de pouvoir en matière de recrutement et de gestion de certains personnels techniques et spécialisés du ministère de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales ;

VU l'arrêté ministériel du 18 juillet 2014 portant création des commissions administratives paritaires nationales et locales compétentes à l'égard des corps des personnels techniques et spécialisés du ministère de l'intérieur ;

VU l'arrêté ministériel du 21 août 2014 fixant la date et les modalités des élections à certaines commissions paritaires du ministère de l'intérieur ;

VU la circulaire ministérielle du 4 août 2014 relative à l'organisation des élections des représentants du personnel au sein des instances paritaires nationales et locales pour les corps relevant du secrétariat général du ministère de l'intérieur ;

VU les résultats des élections organisées le 4 décembre 2014 pour désigner les représentants du personnel au sein desdites commissions ;

VU l'arrêté n°2015026-0001 du 26 janvier 2015 modifié portant composition de la commission administrative paritaire locale compétente à l'égard du corps des contrôleurs des services techniques ;

CONSIDERANT le départ de Mme Frédérique WOLFF, directrice des ressources humaines à la préfecture du Rhône, à compter du 1^{er} juin 2018 ;

CONSIDERANT le départ en détachement en collectivité territoriale de M. Meymbs MATOUALA MEMBOUA, membre titulaire pour la classe supérieure, à compter du 05 août 2017 ;

SUR la proposition du Préfet Délégué pour la Défense et la Sécurité

ARRETE

ARTICLE 1 - Les dispositions de l'arrêté préfectoral n° n°2015026-0001 du 26 janvier 2015 susvisé sont modifiées ainsi qu'il suit :

ARTICLE 1 - Sont désignés en qualité de représentants de l'administration au sein de la commission administrative paritaire locale compétente à l'égard des contrôleurs des services techniques :

Président

- M. Etienne **STOSKOPF**, préfet délégué pour la sécurité et la défense, ou son représentant.

Membres titulaires

- Mme Sylvie LASSALLE	Directrice des Ressources Humaines au SGAMI Sud-Est ;
- M. Guillaume CHERIER	Chef du Bureau Régional des Ressources Humaines à la préfecture du Rhône.

Membres suppléants

- M. Bernard LESNE	Secrétaire général adjoint au SGAMI Sud-Est ;
- M. Bernard BRIOT	Directeur de l'Immobilier du SGAMI Sud-Est ;
- M. Dominique BURQUIER	Directeur de l'Equipement et de la Logistique du SGAMI Sud-Est.

Conformément à l'alinéa 2, paragraphe 6 du chapitre V de la circulaire Fonction Publique du 23 avril 1999, prise en application du décret n° 82.451 du 28 mai 1982, les représentants suppléants de l'Administration ne sont pas rattachés à des titulaires déterminés.

En conséquence, chaque représentant suppléant de l'Administration a vocation à remplacer tout représentant titulaire de l'Administration qui se trouve empêché de prendre part à une séance de la commission administrative paritaire.

ARTICLE 2 - Sont désignés en qualité de représentants du personnel au sein de la commission administrative paritaire locale compétente à l'égard des contrôleurs des services techniques :

Contrôleurs de classe exceptionnelle

- M. Serge GOETSCH (SGAMI/DI)	Membre titulaire (SAPACMI)
- M. Didier MARANO (SGAMI/DI)	Membre suppléant (SAPACMI)

Contrôleurs de classe supérieure

- | | |
|--|----------------------------|
| - M. Jean-Marie DE SERNA (SGAMI/DI) | Membre titulaire (SAPACMI) |
| - M. David MONTAY (SGAMI/DEL) | Membre suppléant (SAPACMI) |

Contrôleurs de classe normale

- | | |
|---|----------------------------|
| - M. Stéphane COUR (SGAMI/DEL) | Membre titulaire (SAPACMI) |
| - M. François CROCHET (SGAMI/DI) | Membre suppléant (SAPACMI) |

Le reste sans changement.

ARTICLE 2 - Le Préfet Délégué pour la Défense et la Sécurité est chargé de l'exécution du présent arrêté.

le Préfet délégué pour la défense et la sécurité,

signé : Etienne STOSKOPF

84_SGAR_Secrétariat général pour les affaires régionales
d'Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-06-13-001

Arrêté préfectoral n° 2018-210 du 13 juin 2018 portant
modification de la composition nominative du Conseil
économique, social et environnemental régional
Auvergne-Rhône-Alpes

PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Secrétariat général
pour les affaires régionales

Lyon, le 13 juin 2018

Arrêté n° 2018-210

portant modification de la composition nominative du Conseil économique, social et environnemental régional Auvergne-Rhône-Alpes

LE PREFET DE LA REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES
PREFET DU RHONE

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

Vu le Code général des collectivités territoriales et notamment ses articles L. 4134-2 et R. 4134-1 à R. 4134-6 ;

Vu le décret n° 2015-1917 du 30 décembre 2015 modifiant le code général des collectivités territoriales et relatif à la refonte de la carte des conseils économiques, sociaux et environnementaux régionaux, à leur composition et aux conditions d'exercice des mandats de leurs membres ;

Vu le décret n° 2017-1193 du 26 juillet 2017 relatif à la composition et au renouvellement des conseils économiques, sociaux et environnementaux régionaux ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2017-505 du 11 décembre 2017 fixant la liste des organismes représentés au Conseil économique, social et environnemental régional Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2017-525 du 31 décembre 2017 portant composition nominative du Conseil économique, social et environnemental d'Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu les arrêtés préfectoraux n°18-008 du 8 janvier 2018, n°18-10 du 10 janvier 2018, n°18-024 du 5 février 2018, n°18-096 du 29 mars 2018 et n°18-112 du 24 avril 2018 portant modification de la composition nominative du Conseil économique, social et environnemental d'Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu la circulaire interministérielle NOR INTB1724006C du 27 septembre 2017 relative aux modalités de renouvellement des CESER au 1^{er} janvier 2018 ;

Vu les désignations intervenues ;

Sur proposition du Secrétaire général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes ;

ARRÊTE

Article 1^{er} : La composition nominative du Conseil économique, social et environnemental d'Auvergne-Rhône-Alpes, fixée par arrêté préfectoral du 31 décembre 2017 et complétée par arrêtés des 8 et 10 janvier, 5 février, 29 mars et 24 avril 2018, est modifiée ainsi qu'il suit :

Nombre de sièges	Mode de désignation
	<p>1^{er} collège : Représentants des entreprises et des activités professionnelles non salariées : 61 sièges</p> <p>Entreprises et artisanat (32)</p> <p>9 désignés par la Chambre de commerce et d'industrie de région Auvergne-Rhône-Alpes Madame Myriam BENCHARAA Madame Irène BREUIL Monsieur Gilles DUBOISSET Madame Jocelyne DUPLAIN Monsieur Daniel PARAIRE Monsieur Stanislas RENIE Madame Marie SIQUIER Monsieur Jean VAYLET Madame Christine VEYRE DE SORAS</p> <p>5 désignés par le Mouvement des entreprises de France (M.E.D.E.F.) Auvergne-Rhône-Alpes Madame Dorothée VENOSINO Monsieur Eric LE JAOUEN Monsieur Philippe CHARVERON Monsieur Patrick CELMA Madame Anne Sophie PANSERI</p> <p>4 désignés par la Confédération des petites et moyennes entreprises (C.P.M.E.) Auvergne-Rhône-Alpes Madame Sandrine STOJANOVIC Monsieur Bruno TARLIER Monsieur Hervé DUBOSCQ Madame Séverine BESSON-THURA</p> <p>4 désignés par l'U2P Auvergne-Rhône-Alpes Monsieur Alain LACROIX Monsieur Bruno CABUT Madame Pascale JOUVANCEAU Madame Françoise DESPRET</p> <p>5 désignés par la Chambre régionale de métiers et de l'artisanat Auvergne-Rhône-Alpes Monsieur Pierre GIROD Monsieur Didier LATAPIE Monsieur André MOLLARD Madame Elisabeth PELLISSIER Madame Carole PEYREFITTE</p>

- 4 désignés par accord entre l'Union nationale des professions libérales (U.N.A.P.L.) Auvergne-Rhône-Alpes et la Fédération régionale des chambres des professions libérales Auvergne-Rhône-Alpes (C.N.P.L.)
Madame Anne-Marie ROBERT
Monsieur Christophe MARCAGGI
Monsieur Dominique BLANC
Madame Nicole BEZ
- 1 désigné par accord entre le Centre des jeunes dirigeants d'entreprises Auvergne et le Centre des jeunes dirigeants d'entreprises Rhône-Alpes
Monsieur Pierre ROBILLARD
- Métiers (16)**
- 3 désignés par accord entre les pôles de compétitivité - Lyon-Biopôle et Minalogic Partenaires - Céréales Vallée et ViaMéca - Plastipolis et Tenerrdis
Monsieur Jean CHABBAL
Monsieur Alain MARTEL
Madame Florence CLEMENT
- 1 désigné par accord entre l'Union des industries chimiques (UIC) Auvergne et l'Union des industries chimiques (UIC) Rhône-Alpes
Monsieur René-Pierre FURMINIEUX
- 1 désigné par accord entre le Comité des banques Auvergne et le Comité des banques Rhône-Alpes
Monsieur Pierre-Henri GRENIER
- 2 désignés par l'Union des industries métallurgiques et électriques de la région Auvergne-Rhône-Alpes (UIMM, anciennement U.D.I.M.E.R.A.A), dont un au titre des industries électriques et un au titre des industries mécaniques de la métallurgie
Madame Françoise PFISTER
Monsieur Claude BORDES
- 1 désigné par la Fédération française du bâtiment de la région Auvergne-Rhône-Alpes.
Monsieur Frédéric REYNIER
- 1 désigné par la Fédération régionale des travaux publics Auvergne-Rhône-Alpes.
Monsieur Jean-Marc CORNUT
- 1 désigné par accord entre la Fédération nationale des transports routiers (FNTR) Auvergne-Rhône-Alpes et la Fédération des entreprises de Transports et Logistique de France (TLF)
Madame Valérie LASSALLE
- 1 désigné par l'Union inter-entreprises textiles de Lyon et sa région (U.N.I.T.E.X.)
Monsieur Jean-Charles POTELLE
- 1 désigné par l'Association régionale Auvergne-Rhône-Alpes des industries agro-alimentaires (A.R.I.A.)
Monsieur Alain TRICHARD

1	désigné par accord entre la délégation territoriale de l'Union des entreprises et des salariés pour le logement et les chambres régionales de la Fédération des promoteurs constructeurs de France Auvergne-Rhône-Alpes Monsieur Eric VERRAX
1	désigné par SYNTEC Rhône-Alpes. Monsieur Philippe DESSERTINE
1	désigné par accord entre les directions régionales de la Société nationale des chemins de fer français (S.N.C.F.), d'Electricité de France (E.D.F.) et de La Poste Monsieur Jacques LONGUET
1	désigné par l'Union Nationale Industries Carrière (UNICEM) Auvergne-Rhône-Alpes Monsieur Alain BOISSELON
	Agriculture (12)
3	désignés par la Chambre régionale d'agriculture Auvergne-Rhône-Alpes. Monsieur Jean-Luc FLAUGERE Madame Pascale THOMASSON Monsieur Yannick FIALIP
2	désignés par la Fédération régionale des syndicats d'exploitants agricoles Auvergne-Rhône-Alpes Madame Véronique COMBE Monsieur Jean-Pierre ROYANNEZ
2	désignés par les Jeunes Agriculteurs Auvergne-Rhône-Alpes. Monsieur Jérémy LEROY Non désignée
2	désignés par la Confédération paysanne d'Auvergne-Rhône-Alpes. Madame Annie ROUX Monsieur Jean GUINAND
1	désigné par la Coordination rurale Auvergne-Rhône-Alpes Monsieur Georges LAMIRAND
1	désigné par Coop de France Auvergne-Rhône-Alpes Madame Annick BRUNIER
1	désigné par la Confédération régionale de la mutualité, de la coopération et du crédit agricole Auvergne-Rhône-Alpes, représentant le secteur coopératif de production Monsieur Henri JOUVE
	Économie sociale et solidaire (1)
1	désigné par l'Union des employeurs de l'économie sociale et solidaire (UDES) Monsieur Thierry BERNELIN
61	

Nombre de sièges	Mode de désignation
18	<p>2^{ème} collège : Représentants des organisations syndicales de salariés les plus représentatives : 61 sièges</p> <p>désignés par le Comité régional de la Confédération générale du travail (C.G.T.) Auvergne-Rhône-Alpes.</p> <p>Madame Gisèle BASCOULERGUE Monsieur Michel BEAUNE Madame Catherine BERAUD Madame Lise BOUVERET Monsieur Bruno BOUVIER Madame Christine CANALE Madame Rosa DA COSTA Monsieur Antoine FATIGA Monsieur Philippe FAURE Madame Karine GUICHARD Monsieur Eric HOURS Madame Laurence MARGERIT Monsieur Jean Raymond MURCIA Madame Agnès NATON Monsieur Laurent PUTOUX Monsieur Vincent RODRIGUEZ Monsieur Stéphane TOURNEUX Madame Rosemonde WOJCIECHOWSKI</p>
17	<p>désignés par l'Union régionale de la Confédération française démocratique du travail (C.F.D.T.) Auvergne-Rhône-Alpes</p> <p>Monsieur Jean BARRAT Madame Edith BOLF Madame Blanche FASOLA Monsieur Rémy GAUDIO Monsieur Jean-Marc GUILHOT Monsieur Daniel GUILLOT Monsieur Christian JUYAUX Madame Christine LAGNIER Monsieur Bruno LAMOTTE Monsieur Jean-Luc LOZAT Madame Marie-Christine MORAIN Monsieur François MORISSE Madame Agnès NINNI Madame Michelle RAUFAST BENBAKKAR Madame Delphine ROUSSY Monsieur Patrick SIVARDIERE Madame Annick VRAY</p>
11	<p>désignés par l'Union régionale de la Confédération générale du travail Force ouvrière (C.G.T.-F.O.) Auvergne-Rhône-Alpes</p> <p>Monsieur Eric BLACHON Monsieur Frédéric BOCHARD Madame Colette DELAUME Monsieur Jean-Pierre GILQUIN Madame Michelle LEYRE Monsieur Arnaud PICHOT</p>

	<p>Madame Gisèle MERCIER épouse ROUVEURE Monsieur Pascal SAMOUTH Madame Hélène SEGALT Monsieur Pio VINCIGUERRA Madame Cécile VUILLAUME</p>
3	<p>désignés par accord entre l'Union régionale de la Confédération française des travailleurs chrétiens (C.F.T.C.) Auvergne et l'Union régionale de la Confédération française des travailleurs chrétiens (C.F.T.C.) Rhône-Alpes Madame Valérie GAUDIN Monsieur Bernard LAURENT Monsieur François GRANDJEAN</p>
5	<p>désignés par l'Union régionale de la Confédération française de l'encadrement – Confédération générale des cadres (C.F.E.-C.G.C.) Auvergne-Rhône-Alpes. Monsieur Laurent CARUANA Monsieur Erick ACOLATSE Monsieur Robert CARCELES Madame Sylvie GALLIEN Madame Madeleine GILBERT</p>
4	<p>désignés par l'Union régionale de l'Union nationale des syndicats autonomes (U.N.S.A.) Auvergne-Rhône-Alpes. Monsieur Bruno BISSON Madame Catherine HAMELIN Monsieur Fabien COHEN-ALORO Madame Sophie MUSSET</p>
1	<p>désigné par la Fédération syndicale unitaire (F.S.U.) Auvergne-Rhône-Alpes. Madame Patricia DROUARD</p>
2	<p>désignés par l'Union syndicale solidaires Auvergne-Rhône-Alpes Madame Denise MILBERGUE Monsieur Patrick VELARD</p>
61	

	<p>3^{ème} collège : Représentants des organismes et associations qui participent à la vie collective de la région et représentants des associations et fondations agissant dans le domaine de la protection de l'environnement et personnalités qualifiées, choisies en raison de leur compétence en matière d'environnement et de développement durable : 61 sièges</p>
1	<p>désigné par l'Union régionale des associations familiales Auvergne-Rhône-Alpes (URAF) Madame Béatrice VIGNAUD</p>
1	<p>désigné par les Caisses d'allocations familiales de la région Auvergne-Rhône-Alpes (CAF) Monsieur Alain VIALLE</p>
1	<p>désigné par accord entre la CARSAT Auvergne, la CARSAT Rhône-Alpes et l'Association régionale des Caisses de MSA (ARCMSA) Auvergne-Rhône-Alpes Madame Sarah DOGNIN DIT CRUISSAT</p>
1	<p>désigné par GROUPAMA Auvergne – Rhône-Alpes Monsieur Patrick LAOT</p>
1	<p>désigné par l'union régionale de la Mutualité française Auvergne-Rhône-Alpes Monsieur Marc AUBRY</p>
1	<p>désigné par la Fédération hospitalière de France région Auvergne-Rhône-Alpes Madame Catherine GEINDRE</p>
1	<p>désigné par accord entre la délégation Auvergne Rhône-Alpes de l'Union française des retraités, l'Union nationale des instances de coordination des offices et réseaux de personnes âgées (U.N.I.O.R.P.A.), l'Union régionale des Fédérations départementales Génération Mouvement Les aînés ruraux et la Fédération nationale des associations de retraités Auvergne Rhône-Alpes Monsieur Philippe AUSSEDT</p>
1	<p>désigné par accord entre le Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI) Auvergne et le CREAI Rhône-Alpes Monsieur Jean-Pierre CLAVERANNE</p>
1	<p>désigné par l'Union régionale inter-fédérale des organismes privés sanitaires et sociaux (U.R.I.O.P.S.S.) Auvergne-Rhône-Alpes Monsieur Frédéric RAYNAUD</p>
1	<p>désigné par l'Union régionale SCOP et SCIC Auvergne et Rhône-Alpes Monsieur Guy BABOLAT</p>
1	<p>désigné par l'Association pour le digital en région Auvergne-Rhône-Alpes (ADIRA) Monsieur Michel-Louis PROST</p>
1	<p>désigné par la Conférence des établissements publics de recherche en Auvergne-Rhône-Alpes Monsieur Dominique PELLA</p>
4	<p>désignés par accord entre les présidents de l'Université de Lyon, de l'Université Grenoble-Alpes et de l'Université Clermont Auvergne & associés Monsieur Khaled BOUABDALLAH Madame Nathalie MEZUREUX Madame Lise DUMASY Monsieur Mathias BERNARD</p>

- 4 désignés par accord entre la section régionale de la fédération des conseils de parents d'élèves (FCPE) Auvergne et Rhône-Alpes, la section régionale de la fédération nationale des associations de parents d'élèves de l'enseignement public (PEEP) Auvergne et Rhône-Alpes, la section régionale de l'union nationale des associations autonomes de parents d'élèves (UNAAPE) et l'union régionale des associations de parents d'élèves de l'enseignement libre (URAPEL) d'Auvergne et Rhône-Alpes
Monsieur Laurent ESSERTAIZE
Madame Zihar ZAYET
Madame Anaïck GALLO
Monsieur Jean-Marie BENOIT
- 1 désigné par l'association Lyon place financière et tertiaire
Monsieur Jean-Pierre LAC
- 2 désignés par le collectif régional des associations de jeunesse et d'éducation populaire (C.R.A.J.E.P.) Auvergne-Rhône-Alpes, dont un représentant âgé de moins de 30 ans d'une association de jeunesse et d'éducation populaire, ayant fait l'objet d'un agrément par le ministère chargé de la jeunesse
Madame Valérie COURIO
Monsieur Joseph d'HALLUIN
- 1 désigné par accord entre l'union régionale des Centres d'information sur les droits des femmes et des familles Auvergne-Rhône-Alpes (UR-CIDFF) et Filactions
Madame Paulette BROUSSAS
- 2 désignés en accord entre l'Union nationale des étudiants de France (UNEF) Auvergne-Rhône-Alpes, l'association de la Fondation étudiante pour la ville (AFEV), la Fédération des associations générales étudiantes (FAGE) et l'Union nationale inter-universitaire (UNI), âgés de moins de 30 ans et représentants des associations de jeunesse et d'éducation populaire, ayant fait l'objet d'un agrément par le ministère chargé de la jeunesse
Madame Charlotte BARRETT
Monsieur Nassim MEKEDDEM
- 1 désigné par l'Union régionale des fédérations des œuvres laïques (U.R.F.O.L.) Auvergne-Rhône-Alpes
Monsieur Antoine QUADRINI
- 1 désigné par accord entre le Comité régional olympique et sportif (C.R.O.S.) Auvergne et le Comité régional olympique et sportif (C.R.O.S.) Rhône-Alpes
Madame Marie-Christine PLASSE
- 2 désignés par le Comité régional du tourisme Auvergne-Rhône-Alpes
Madame Josette VIGNAT
Monsieur Rémi PESCHIER
- 1 désigné par accord entre l'Union fédérale des consommateurs « UFC Que Choisir » Auvergne et celle de Rhône-Alpes
Monsieur Robert POSSE
- 2 désignés par la Chambre régionale de l'économie sociale et solidaire (C.R.E.S.S.) Auvergne-Rhône-Alpes, dont l'un au titre de l'insertion par l'activité économique
Monsieur Armand ROSENBERG
Madame Anne MOYROUD
- 1 désigné par accord entre l'association Rhône-Alpes des conservateurs (A.R.A.C.) et la Fondation du patrimoine
Monsieur Jean-Bernard NUIRY

1	désigné par le Syndicat des entreprises artistiques et culturelles (SYNDEAC) Monsieur Antoine MANOLOGLOU
1	désigné par accord entre l'association Sauve qui peut le court métrage, l'association Ardèche Images, l'EPCC CITIA, l'association Imaginove, l'association GRAC (groupement régional de l'action cinématographique), l'ACRIRA (association des Cinémas de recherche Indépendants de la région alpine), l'association les Ecrans, l'association Plein champ et la Cinéfabrique Monsieur Gérard MARTIN
1	désigné par accord entre les associations de bibliothécaires de France d'Auvergne et de Rhône-Alpes, l'association des libraires de Rhône-Alpes et l'association des libraires d'Auvergne Monsieur Christian MASSAULT
5	désignés par accord entre l'association régionale des organismes d'habitation à loyers modérés (A.R.R.A.H.L.M.), l'association régionale de la Confédération nationale du logement Auvergne-Rhône-Alpes (CNL), l'Union régionale solidaires pour l'habitat (SOLIHA), la Fédération des entreprises publiques locales (EPL) et l'Union nationale de la propriété immobilière (U.N.P.I.) Madame Solène PEYRON Monsieur Jean-Jacques ARGENSON Monsieur Michel LE FAOU Monsieur Victor-John VIAL-VOIRON Madame Christine JUILLAND
1	désigné par la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS) Auvergne-Rhône-Alpes Monsieur Patrick BEDIAT
1	désigné par accord entre Aide à Toute Détresse Quart-Monde, l'Union régionale des entreprises d'insertion Auvergne-Rhône-Alpes, le Secours Populaire français Rhône-Alpes et le Secours Populaire français Auvergne, la délégation régionale du Secours Catholique Auvergne et la délégation régionale du Secours Catholique Rhône-Alpes Madame Marie-Elisabeth GOUEDARD-COMTE
1	désigné par la Mission régionale d'information sur l'exclusion (MRIE) Monsieur Yvon CONDAMIN
1	désigné par l'association Filière bois Fibois Auvergne-Rhône-Alpes Madame Anne-Marie BAREAU
1	désigné par accord entre l'URAPEI Rhône-Alpes, l'URAPEI Auvergne, la direction régionale de l'Association des paralysés de France (APF) Auvergne-Rhône-Alpes, la Fondation Perce Neige et l'Association pour adultes et jeunes handicapés (APAJH) Auvergne-Rhône-Alpes Monsieur Maël PICCOLO
1	désigné par l'association nationale des apprentis (ANAF) Monsieur Aurélien CADIOU
1	désigné par accord entre la Fondation OVE et Handi-Sup Auvergne Monsieur Jean-Pierre DEMAGNY
2	désignés par la Jeune chambre économique Auvergne-Rhône-Alpes Madame Linda PROFIT Monsieur Thomas BONNEFOY
51	

	<p>Représentants des associations et fondations agissant dans le domaine de la protection de l'environnement et personnalités qualifiées, choisies en raison de leur compétence en matière d'environnement et de développement durable. 10 sièges</p>
2	<p>désignés par l'Union des fédérations Auvergne-Rhône-Alpes de protection de la nature (Union régionale F.R.A.P.N.A.) Monsieur Georges EROME Madame Frédérique RESCHE-RIGON</p>
1	<p>désigné par la Fédération régionale Auvergne pour la protection de la nature et de l'environnement (FRANE) Monsieur Marc SAUMUREAU</p>
1	<p>désigné par la Ligue de coordination Auvergne-Rhône-Alpes de protection des oiseaux (LPO) Madame Elisabeth RIVIERE</p>
1	<p>désigné par le Conservatoire d'espaces naturels d'Auvergne Madame Eliane AUBERGER</p>
1	<p>désigné par la fédération régionale des chasseurs d'Auvergne-Rhône-Alpes Monsieur Rémy CERNYS</p>
4 Personnalités qualifiées	<p>désignées par arrêté préfectoral Madame Aurélie DESSEIN Madame Sophie D'HERBOMEZ-PROVOST Monsieur Willy GUIEAU Monsieur Jean-Louis VERDIER</p>
61	

7	<p>4^{ème} collège : Personnalités qualifiées : 7 sièges</p> <p>désignées par arrêté préfectoral</p> <p>Monsieur Denis BARATAY Madame Manon DOYELLE Monsieur Bernard FAUREAU Madame Nadine GELAS Monsieur Michel HABOUZIT Monsieur Christophe MARGUIN Madame Stéphanie PAIX</p>

Article 2 : Les membres du Conseil économique, social et environnemental régional Auvergne-Rhône-Alpes sont désignés pour six ans, à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé devant le Tribunal Administratif de Lyon dans le délai de deux mois à compter de sa publication.

Article 4 : Le Secrétaire général pour les affaires régionales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes
Préfet du Rhône

Signé : Stéphane BOUILLON