



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

RÉGION
AUVERGNE-RHÔNE-ALPE
S

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°84-2018-168

PUBLIÉ LE 14 DÉCEMBRE 2018

Sommaire

69_Rectorat de Lyon

84-2018-12-07-022 - Arrêté n°2018-54 du 7 décembre 2018 relatif à la composition du comité technique académique institué auprès de la rectrice de l'académie de Lyon (1 page)	Page 11
84-2018-12-07-024 - Arrêté n°2018-55 du 7 décembre 2018 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité technique spécial de l'Ain et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles (1 page)	Page 12
84-2018-12-07-025 - Arrêté n°2018-56 du 7 décembre 2018 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité technique spécial de la Loire et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles (1 page)	Page 13
84-2018-12-07-026 - Arrêté n°2018-57 du 7 décembre 2018 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité technique spécial du Rhône et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles (1 page)	Page 14
84-2018-12-07-027 - Arrêté n°2018-58 du 7 décembre 2018 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité technique spécial académique et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles (1 page)	Page 15
84-2018-12-07-028 - Arrêté n°2018-59 du 7 décembre 2018 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail académique et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles (1 page)	Page 16
84-2018-12-07-029 - Arrêté n°2018-60 du 7 décembre 2018 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail départemental de l'Ain et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles (1 page)	Page 17
84-2018-12-07-030 - Arrêté n°2018-61 du 7 décembre 2018 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail départemental de la Loire et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles (1 page)	Page 18
84-2018-12-07-031 - Arrêté n°2018-62 du 7 décembre 2018 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail départemental du Rhône et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles (1 page)	Page 19
84-2018-12-07-032 - Arrêté n°2018-63 du 7 décembre 2018 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants à la commission académique d'action sociale et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles (1 page)	Page 20
84-2018-12-07-033 - Arrêté n°2018-64 du 7 décembre 2018 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants à la commission départementale d'action sociale de l'Ain et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles (1 page)	Page 21
84-2018-12-07-034 - Arrêté n°2018-65 du 7 décembre 2018 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants à la commission départementale d'action sociale de la Loire et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles (1 page)	Page 22

84-2018-12-07-035 - Arrêté n°2018-66 du 7 décembre 2018 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants à la commission départementale d'action sociale du Rhône et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles (1 page)	Page 23
84-2018-12-07-023 - Arrêté n°2018-67 du 7 décembre 2018 relatif à la composition du comité technique académique institué auprès de la rectrice de l'académie de Lyon (2 pages)	Page 24
84_ARS_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes	
84-2018-12-12-010 - Arrêté N° 2018-21-0001 Relatif au renouvellement du dépôt de sang de la Clinique Mutualiste Chirurgicale à Saint-Etienne (42) . (2 pages)	Page 26
84-2018-11-13-029 - 010009223 2018-5656 EHPAD LES HELLEBORES GROISSIAT (3 pages)	Page 28
84-2018-11-13-030 - 010780906 2018-5653 EHPAD RESIDENCE FONTELUNE AMBERIEU (3 pages)	Page 31
84-2018-11-13-031 - 010780914 2018-5654 EHPAD RESIDENCE D'URFEBAGE LE CHATEL (3 pages)	Page 34
84-2018-11-13-032 - 010780922 2018-5658 EHPAD L'ALBIZIA (2 pages)	Page 37
84-2018-11-13-033 - 010780963 2018-5660 EHPAD MAISON DE RETRAITE BON ACCUEIL (3 pages)	Page 39
84-2018-11-13-026 - 010781003 018-5674 EHPAD RESIDENCE DOCTEUR PERRET (3 pages)	Page 42
84-2018-11-13-027 - 010781029 2018-5675 EHPAD LA MAISON À SOIE TENAY (3 pages)	Page 45
84-2018-11-13-028 - 010781037 2018-5676 EHPAD PUBLIC DE VILLARS-LES-DOBES (3 pages)	Page 48
84-2018-11-13-047 - 010781078 2018-5668 EHPAD LA CATHERINETTE PONT D'AIN (3 pages)	Page 51
84-2018-11-13-042 - 010784130 018-5667 EHPAD CROIX ROUGE FRANCAISE (3 pages)	Page 54
84-2018-11-13-034 - 010784312 2018-5657 EHPAD EMILE PELICAND (2 pages)	Page 57
84-2018-11-13-046 - 010784429 2018-5670 EHPAD DU CHAVS SITE PONT DE VEYLE (3 pages)	Page 59
84-2018-11-16-021 - 010784510 2018-5886 EHPAD CH PAYS DE GEX (3 pages)	Page 62
84-2018-11-13-035 - 010785822 2018-5661 EHPAD LES OPALINES BELIGNEUX (3 pages)	Page 65
84-2018-11-13-045 - 010786002 2018-5671 EHPAD LE CHAPUIS ROMANS (2 pages)	Page 68
84-2018-11-13-036 - 010786010 2018-5655 EHPAD CH BELLEY (2 pages)	Page 70
84-2018-11-16-022 - 010786077 2018-5663 EHPAD DU CH HAUT-BUGEY (3 pages)	Page 72
84-2018-11-13-044 - 010786085 2018-5669 EHPAD CH PONT DE VAUX (3 pages)	Page 75
84-2018-11-13-025 - 010786101 2018-5673 MAISON DE RETRAITE LE CORNILLON (2 pages)	Page 78
84-2018-11-13-043 - 010788230 018-5672 EHPAD CHATEAU DE VERNANGE (3 pages)	Page 80

84-2018-11-13-037 - 010788396 2018-5662 EHP LES OPALINES NEUVILLE-LES-DAMES (3 pages)	Page 83
84-2018-11-13-038 - 010788768 2018-5659 EHPAD LES CYCLAMENS CHALLEX (3 pages)	Page 86
84-2018-11-13-039 - 010789758 2018-5664 EHPAD KORIAN LES FAUVETTES (3 pages)	Page 89
84-2018-11-13-040 - 010789949 2018-5665 EHPAD KORIAN HOME DE CORTEFREDONE (3 pages)	Page 92
84-2018-11-13-041 - 010789964 018-5666 EHPAD KORIAN JARDIN DE BROU (3 pages)	Page 95
84-2018-11-09-041 - 030005599 2018-5693 EHPAD CH JACQUES LACARIN VICHY (3 pages)	Page 98
84-2018-11-09-042 - 030005649 2018-5686 EHPAS LE COURTAIS (3 pages)	Page 101
84-2018-11-09-043 - 030780134 2018-5681 EHPAD PUBLIQUE DE CUSSET (3 pages)	Page 104
84-2018-11-09-044 - 030780142 2018-5682 EHPAD FRANCOIS MITTERRAND (3 pages)	Page 107
84-2018-11-09-045 - 030780597 2018-5679 EHPAD PUBLIC DE CHANTELLE (3 pages)	Page 110
84-2018-11-09-046 - 030780605 2018-5688 EHPAD DE GAYETTE (3 pages)	Page 113
84-2018-11-16-023 - 030780720 2018-5845 EHPAD EBREUIL-VAL DE SIOULE (3 pages)	Page 116
84-2018-11-09-047 - 030780761 2018-5683 EHPAD FRANCOIS GREZE - LAPALISSE (3 pages)	Page 119
84-2018-11-09-048 - 030780936 2018-5678 EHPAD LA VIGNE AU BOIS (3 pages)	Page 122
84-2018-11-09-049 - 030780944 2018-5680 EHPAD DE COSNE D'ALLIER (3 pages)	Page 125
84-2018-11-09-033 - 030780985 2018-5685 EHPAD LE SOLEIL COUCHANT (3 pages)	Page 128
84-2018-11-09-034 - 030780993 2018-5687 EHPAD RESIDENCE EMERAUDE (2 pages)	Page 131
84-2018-11-09-035 - 030783013 2018-5684 RESIDENCE DU PARC (2 pages)	Page 133
84-2018-11-09-036 - 030783880 2018-5689 EHPAD LES MAGNOLIAS CH MOULINS (3 pages)	Page 135
84-2018-11-09-037 - 030784136 2018-5677 EHPAD DU CH DE BOURBON L'ARCHAMBAULT (3 pages)	Page 138
84-2018-11-09-038 - 030784169 2018-5692 EHPAD CH COEUR DU BOURBONNAIS (3 pages)	Page 141
84-2018-11-09-039 - 030785216 2018-5690 EHPAD CH NERIS LES BAINS (3 pages)	Page 144
84-2018-11-09-040 - 030785737 2018-5691 EHPAD LES VIGNES (3 pages)	Page 147
84-2018-11-06-014 - 070001250 2018-5697 EHPAD LE CHALENDAS (3 pages)	Page 150
84-2018-11-06-015 - 070005657 2018-5708 EHPAD LE MONTLOULON (3 pages)	Page 153
84-2018-11-06-016 - 070780523 2018-5719 EHPAD LES MURIERS (3 pages)	Page 156
84-2018-11-06-017 - 070780531 2018-5702 EHPAD RESIDENCE LE BALCON DES ALPES (3 pages)	Page 159

84-2018-11-06-018 - 070780622 2018-5698 EHPAD RESIDENCE YVES PERRIN (3 pages)	Page 162
84-2018-11-06-019 - 070780648 2018-5716 EHPAD LA CERRENO (3 pages)	Page 165
84-2018-11-06-020 - 070780663 2018-5706 EHPAD LES PERVENCHES (3 pages)	Page 168
84-2018-11-06-021 - 070783477 2018-5712 EHPAD LES CHARMES SATILLIEU (3 pages)	Page 171
84-2018-12-11-009 - 070783493 2018-13-0001 EHPAD RÉSIDENCE MON FOYER (3 pages)	Page 174
84-2018-11-06-022 - 070783535 2018-5695 EHPAD STE MONIQUE AUBENAS (3 pages)	Page 177
84-2018-11-06-023 - 070783543 2018-5703 EHPAD RESIDENCE LAC D'ISSARLES (2 pages)	Page 180
84-2018-11-06-024 - 070783576 2018-5723 EHPAD LE PRE DE LONG CHAMP (3 pages)	Page 182
84-2018-11-06-025 - 070783600 2018-5701 EHPAD MARCEL COULET GUILHERAND (2 pages)	Page 185
84-2018-11-06-026 - 070783618 2018-5705 EHPAD LES TILLEULS (3 pages)	Page 187
84-2018-11-06-027 - 070783626 2018-5718 EHPAD RESIDENCE LES MYRTILLES (3 pages)	Page 190
84-2018-11-06-028 - 070783634 2018-5725 2394 EHPAD LES TERRASSES DE L IBIE (2 pages)	Page 193
84-2018-11-06-029 - 070783667 2018-5707 EHPAD RESIDENCE LANCELOT (4 pages)	Page 195
84-2018-11-06-030 - 070783816 2018-5714 EHPAD DE L HOPITAL DE SAINT FELICIEN (3 pages)	Page 199
84-2018-11-06-031 - 070784053 2018-5720 EHPAD BASTIDE DU MONT VINOBRE (3 pages)	Page 202
84-2018-11-06-032 - 070784400 2018-5887 EHPAD RESIDENCE LE GRAND PRE (3 pages)	Page 205
84-2018-11-06-038 - 070784418 2018-5715 EHPAD RÉSIDENCE LES GORGES (3 pages)	Page 208
84-2018-11-06-039 - 070784442 2018-5711 EHPAD RESIDENCE LE MERIDIEN (3 pages)	Page 211
84-2018-11-06-040 - 070784467 018-5721 EHPAD DE L'HOPITAL LOCAL DE TOURNON (2 pages)	Page 214
84-2018-12-11-010 - 070784483 2018-13-0002 EHPAD DU CH LOCAL D ANNONAY (3 pages)	Page 216
84-2018-11-06-041 - 070784483 2018-5694 EHPAD DU CH D'ANNONAY (3 pages)	Page 219
84-2018-11-06-042 - 070784541 2018-5709 EHPAD DE L'HOPITAL DE LA VOULTE (3 pages)	Page 222
84-2018-11-06-043 - 070784582 2018-5696 EHPAD DU CH LEOPOLD OLLIER (3 pages)	Page 225
84-2018-11-06-044 - 070784590 2018-5704 EHPAD CAMOUS -SALOMON (3 pages)	Page 228

84-2018-11-06-045 - 070784608 2018-5713 EHPAD DE L'HOPITAL DE SERRIERES (3 pages)	Page 231
84-2018-11-16-024 - 070784624 2018-5722 EHPAD RESIDENCE BEAUREGARD (2 pages)	Page 234
84-2018-11-06-033 - 070784632 2018-5724 EHPAD LES CIGALINES (3 pages)	Page 236
84-2018-11-06-034 - 070785118 2018-5717 EHPAD RESIDENCE LES BAINS (3 pages)	Page 239
84-2018-11-06-035 - 070785944 2018-5700 EHPAD KORIAN LA BASTIDE (2 pages)	Page 242
84-2018-11-06-036 - 070786033 2018-5699 EHPAD ST JOSEPH (2 pages)	Page 244
84-2018-11-06-037 - 070786439 2018-5710 EHPAD LES TAMARIS (2 pages)	Page 246
84-2018-11-09-057 - 150000446 2018-5728 EHPAD SAINT JOSEPH (3 pages)	Page 248
84-2018-11-09-058 - 150002715 2018-5732 EHPAD LES VAYSSSES (3 pages)	Page 251
84-2018-11-09-059 - 150780336 2018-5726 EHPAD LA LOUVIERE (3 pages)	Page 254
84-2018-11-09-060 - 150780385 2018-5729 EHPAD SAINT ELISABETH (3 pages)	Page 257
84-2018-11-09-061 - 150780484 2018-5734 EHPAD ROGER JALENQUES (3 pages)	Page 260
84-2018-11-09-062 - 150780518 2018-5735 EHPAD RESIDENCE L'ALAGNON (3 pages)	Page 263
84-2018-11-09-063 - 150780526 2018-5736 EHPAD LA MAINADA (3 pages)	Page 266
84-2018-11-09-050 - 150780575 2018-5737 EHPAD BRUN VERGEADE (3 pages)	Page 269
84-2018-11-09-051 - 150780674 2018-5739 EHPAD DE SAINT URCIZE (3 pages)	Page 272
84-2018-11-09-052 - 150782548 2018-5730 EHPAD CH DE CONDAT EN FENIERS (3 pages)	Page 275
84-2018-11-09-053 - 150782712 2018-5731 EHPAD RESIDENCE DE L'ARTENSE (3 pages)	Page 278
84-2018-11-09-054 - 150782910 2018-5733 SSIAD CH MAURIAC (2 pages)	Page 281
84-2018-11-09-055 - 150783355 2018-5727 SSIAD CH AURILLAC (2 pages)	Page 283
84-2018-11-09-056 - 150783363 2018-5738 SSIAD CH SAINT-FLOUR (2 pages)	Page 285
84-2018-12-07-013 - 2018-22-0043- Portant modification de la composition de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Auvergne-Rhône-Alpes (13 pages)	Page 287
84-2018-12-07-014 - 2018-22-0044 -Portant modification de la composition de la commission permanente et des commissions spécialisées de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Auvergne-Rhône-Alpes (14 pages)	Page 300
84-2018-11-09-071 - 260000898 2018-5755 EHPAD LES FLEURIADES (3 pages)	Page 314
84-2018-11-07-020 - 260002068 2018-5746 EHPAD LES TOURTERELLES (3 pages)	Page 317
84-2018-11-09-072 - 260005061 2018-5754 EHPAD HDN SITE DE ROMANS (3 pages)	Page 320
84-2018-11-09-073 - 260005186 2018-5765 EHPAD DE BEAUVALLON (3 pages)	Page 323
84-2018-11-09-064 - 260005236 2018-5753 EHPAD L 'OLIVIER (2 pages)	Page 326
84-2018-11-09-065 - 260005244 2018-5750 EHPAD LEIS ESCHIROU (3 pages)	Page 328
84-2018-11-09-066 - 260005517 2018-5756 EHPAD L'ENSOULEIADO (3 pages)	Page 331
84-2018-11-07-012 - 260005566 2018-5747 EHPAD LA POUSTERLE (3 pages)	Page 334
84-2018-11-07-013 - 260005582 2018-5740 EHPAD LES MINIMES (3 pages)	Page 337
84-2018-11-07-014 - 260005624 2018-5742 EHPAD ST JOSEPH (3 pages)	Page 340
84-2018-11-07-015 - 260006176 2018-5743 EHPAD L ARNAUD (3 pages)	Page 343

84-2018-11-07-016 - 260006234 2018-5744 EHPAD ST JOSEPH ST VALLIER (3 pages)	Page 346
84-2018-11-07-017 - 260009162 2018-5748 EHPAD DU CH DE DIEULEFIT (3 pages)	Page 349
84-2018-11-07-018 - 260009188 2018-5745 EHPAD CENTRE HOSPITALIER DIE (3 pages)	Page 352
84-2018-11-07-019 - 260009196 2018-5741 EHPAD LES CARLINES (3 pages)	Page 355
84-2018-11-09-067 - 260009204 2018-5751 EHPAD ENSOULEIADO (3 pages)	Page 358
84-2018-11-09-068 - 260011457 2018-5757 EHPAD BLANCHELAIN (3 pages)	Page 361
84-2018-12-07-021 - Arrêté 2018-01-0077 portant modification d'agrément pour effectuer des TS pour la société EURL AMBULANCES à PONT DE VAUX (01190) (3 pages)	Page 364
84-2018-12-13-010 - Arrêté ARS N° 2018-21-0008 Relatif au renouvellement du dépôt de sang du Centre Hospitalier du Forez site de Montbrison (42) (2 pages)	Page 367
84-2018-11-16-026 - Arrêté conjoint Agence régionale de santé et Conseil départemental du Puy-de-Dôme n° 2018-14-0025 autorisant : 1) le transfert de 8 places d'hébergement permanent de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Roches » à Saint Ours les Roches vers l'EHPAD « Résidence Le Vent d'Autan » à Clermont-Ferrand ; 2) l'extension non importante de 2 places d'hébergement permanent à l'EHPAD « Résidence Le Vent d'Autan » à Clermont-Ferrand. (4 pages)	Page 369
84-2018-10-29-015 - Arrêté conjoint Agence régionale de santé-et Conseil départemental du Puy-de-Dôme n°2018-1420 portant transformation pour une durée de deux ans de 2 places d'hébergement temporaire en 2 places d'hébergement permanent à l'EHPAD « Le Cap Veyre » situé sur la commune de Veyre-Monton (Puy-de-Dôme) et géré par l'Association Hospitalière Sainte-Marie. (3 pages)	Page 373
84-2018-12-06-012 - Arrêté conjoint ARS n° 2018-2161 et du Président n° ARCG-DEF-2018-0040 portant modification de la dotation globale de financement pour 2018 du CAMSP du Sud-Ouest lyonnais. (3 pages)	Page 376
84-2018-12-06-013 - Arrêté conjoint ARS n° 2018-2201 et du Président n° ARCG-DEF-2018-0041 portant modification de la dotation globale de financement pour 2018 du CAMSP en beaujolais. (3 pages)	Page 379
84-2018-12-14-001 - arrêté DGF 2018 ACT un chez soi d'abord Grenoble (2 pages)	Page 382
84-2018-12-14-002 - arrêté modificatif DGF 2018 ACT MAION Bourgoin-Jallieu (3 pages)	Page 384
84-2018-12-13-009 - Arrêté n° 2018-16-0009 du 13 décembre 2018 portant désignation des représentants d'usagers dans la commission des usagers (CDU) de CALYDIAL - Centre Hospitalier Lucien Hussel - Vienne (Isère) (1 page)	Page 387
84-2018-12-13-006 - Arrêté n° 2018-16-0010 du 13 décembre 2018 portant désignation des représentants d'usagers dans la commission des usagers (CDU) du centre de rééducation fonctionnelle Gantchoula - Pionsat (Puy-de-Dôme) (2 pages)	Page 388
84-2018-12-12-011 - Arrêté N° 2018-21-0006 Relatif au renouvellement du dépôt de sang de la Clinique Saint-Vincent de Paul à Bourgoin-Jallieu (38) . (2 pages)	Page 390
84-2018-12-12-009 - Arrêté N° 2018-21-0007 Relatif au renouvellement d'autorisation du dépôt de sang de la Clinique Charcot (69) (2 pages)	Page 392
84-2018-12-06-011 - Arrêté n°2018-08-0005 portant modification d'adresse d'une officine de pharmacie (2 pages)	Page 394

84-2018-12-06-008 - Arrêté N°2018-12-0017 portant autorisation d'extension de 5 places du SSIAD ADMR Chablais Est pour le renforcement de l'ESA (3 pages)	Page 396
84-2018-12-14-003 - Arrêté n°2018-17-0033 - Portant constat de la caducité de l'autorisation d'activité de médecine exercée sous forme d'hospitalisation complète, détenue par les Hospices Civils de Lyon, sur le site de l'Hôpital Antoine Charial à Francheville (1 page)	Page 399
84-2018-12-11-011 - Arrêté n°2018-17-0094 portant approbation de la convention constitutive du Groupement du Coopération Sanitaire « SYSTEME D'INFORMATION DE SANTE AUVERGNE-RHONE-ALPES » (2 pages)	Page 400
84-2018-11-30-024 - Arrêté n°2018-17-0124 portant autorisation de renouvellement et de remplacement de l'IRM à vocation ostéo-articulaire par un IRM polyvalent 1.5 Tesla du Centre d'IRM Privé de l'Agglomération Grenobloise sur le site du Mail à Grenoble. (2 pages)	Page 402
84-2018-12-12-007 - Arrêté n°2018-17-0152 portant approbation de la convention constitutive du Groupement du Coopération Sanitaire « Soins de suite et de réadaptation et long séjour du Beaujolais » (2 pages)	Page 404
84-2018-12-11-005 - Arrêtés 2018-0417 à 2018-0441 fixant le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale établissements OQN psychiatrie. (25 pages)	Page 406
84-2018-12-11-006 - Arrêtés 2018-0442 à 2018-0486 fixant le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale établissements SSR - ex OQN (45 pages)	Page 431
84-2018-12-11-004 - Arrêtés 2018-0487 à 2018-0580 fixant le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale établissement ex-DGF (94 pages)	Page 476
84-2018-12-11-007 - Arrêtés 2018-0581 à 2018-0657 fixant le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale établissements MCO ex-OQN (82 pages)	Page 570
84-2018-12-13-001 - Arrêtés 2018-20-0659 à 2018-20-0762 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'octobre 2018 (208 pages)	Page 652
84-2018-12-11-014 - ARS ARA 2018 12 11 10 0051 (1 page)	Page 860
84-2018-12-10-002 - Décision n° 2018- 21-0005 Portant habilitation à dispenser la formation prévue à l'article R.1311-3 du code de la santé publique. (2 pages)	Page 861
84-2018-12-11-008 - Décision tarifaire 2018-12-0033 du 11 décembre 2018 portant modification du prix de journée pour 2018 de l'ime henri wallon (4 pages)	Page 863
84-2018-12-05-016 - DECISION TARIFAIRE N°2679 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2018 DU SESSAD LA MAISON DES ENFANTS - 690044474 (3 pages)	Page 867
84-2018-12-05-015 - DECISION TARIFAIRE N°2680 PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE GLOBALISE POUR 2018 DE L'ITEP LA MAISON DES ENFANTS - 690781281 (3 pages)	Page 870

84-2018-12-10-003 - Extrait de l'arrêté n° 2018-02-0016 en date du 10 décembre 2018 portant autorisation de transfert de l'officine de pharmacie de Mme GILLET Catherine à VICHY (03200) (1 page)	Page 873
84-2018-12-13-011 - Extrait de l'arrêté n° 2018-02-0023 en date du 13 décembre 2018 portant autorisation de transfert de l'officine de pharmacie de Mme GILLET Catherine à VICHY (03200) (1 page)	Page 874
84-2018-12-12-008 - l'arrêté ARS n°2018-21-0009 du 12 décembre 2018 relatif au renouvellement d'autorisation du dépôt de sang du Groupe Hospitalier Mutualiste Les Portes du Sud (69) . (2 pages)	Page 875
84-2018-09-28-014 - Portant modification de la capacité de l'EHPAD "Les Hellébores" à GROISSIAT par retrait des 10 places d'accueil de jour non installées - Installation d'un PASA de 14 places en lieu et place de l'accueil de jour (3 pages)	Page 877
84_DIRECCTE_Direction régionale des entreprises de la concurrence de la consommation du travail et de l'emploi d'Auvergne-Rhône-Alpes	
84-2018-12-04-015 - Arrêté n°SG/2018-50 du 04.12.2018 portant modification de la composition du réseau de prévention de la DIRECCTE Auvergne-Rhône-Alpes (2 pages)	Page 880
84_DRAAF_Direction régionale de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt d'Auvergne-Rhône-Alpes	
84-2018-12-11-012 - cibeins_ap_20181211.pdf (2 pages)	Page 882
84-2018-12-11-013 - vienne_ap_20181211 (2 pages)	Page 884
84_DRDJSCS_Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale d'Auvergne-Rhône-Alpes et du Rhône	
84-2018-09-24-029 - Arrêté DRDJSCS 18-264 tarification CHRS LE RELAIS OZANAM (3 pages)	Page 886
84-2018-09-28-019 - Arrêté 18-248 tarification CHRS FVA (4 pages)	Page 889
84-2018-09-28-020 - Arrêté 18-249 tarification CHRS ANEF42 (4 pages)	Page 893
84-2018-09-28-021 - Arrêté DRDJSCS 18-250 tarification CHRS ADN (4 pages)	Page 897
84-2018-09-28-022 - Arrêté DRDJSCS 18-251 tarification CHRS acars (4 pages)	Page 901
84-2018-09-24-030 - Arrêté DRDJSCS 18-265 tarification CHRS CHRS ODTI (3 pages)	Page 905
84-2018-09-24-031 - Arrêté DRDJSCS 18-266 tarification CHRS CHRS OZANAM (3 pages)	Page 908
84-2018-09-21-044 - dotation globale de financement pour l'exercice 2018 du centre d'hébergement et de réinsertion sociale L'Appart, géré par l'Association ALTHEA (3 pages)	Page 911
84-2018-09-28-017 - dotation globale de financement pour l'exercice 2018 du centre d'hébergement et de réinsertion sociale, géré par l'association NOTRE ABRI (4 pages)	Page 914
84-2018-09-28-016 - dotation globale de financement pour l'exercice 2018 du centre d'hébergement et de réinsertion sociale, géré par l'association RENAITRE (4 pages)	Page 918
84-2018-09-28-018 - dotation globale de financement pour l'exercice 2018 du centre d'hébergement et de réinsertion sociale, géré par l'association SOS VIOLENCES CONJUGALES 42 (3 pages)	Page 922
84-2018-09-28-015 - dotation globale de financement pour l'exercice 2018 du centre d'hébergement et de réinsertion sociale, géré par l'association ENTRAIDE PIERRE VALDO (4 pages)	Page 925

84_DREAL_Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement d'Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-11-29-015 - AP PLAN ACTIONS QUINQUENNAL DES CEN (2 pages) Page 929

84_DRFIP_Direction régionale des finances publiques d'Auvergne-Rhône-Alpes

84-2018-09-03-033 - DRFIP69 SIPCALUIRE 2018 12 13 139 non signée (3 pages) Page 931

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

84-2018-12-11-002 - ARRETE PREFECTORAL COMPLEMENTAIRE N° SGAMISED RH-BR-2018-12-07-08 fixant la liste des candidats agréés pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de la police nationale, spécialité « Hébergement et restauration », organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est. (2 pages) Page 934

84-2018-12-11-001 - ARRETE PREFECTORAL N° SGAMISED RH-BR-2018-12-10-02 fixant la liste des candidats déclarés agréés pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de la police nationale au titre du parcours d'accès aux carrières de la fonction publique (PACTE), spécialité « Hébergement et restauration », organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est. (2 pages) Page 936

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

84-2018-12-14-004 - Arrêté préfectoral n° 2018-427 du 14 décembre 2018 portant délégation de signature à Mme Françoise NOARS, directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement, en matière d'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses imputées au titre du volet « Plan Loire » des budgets opérationnels de programme 113 et 181. (2 pages) Page 938

Établissement français du sang Rhône-Alpes-Auvergne

84-2018-12-12-006 - Décision n° DS AURA 2018.48 du 12 décembre 2018 portant délégation de pouvoir et de signature (9 pages) Page 940

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-54 relatif à la composition
du comité technique académique institué
auprès de la rectrice de l'académie de
Lyon



Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu le décret n°2011-184 du 15 février 2011 relatif aux comités techniques dans les administrations et les établissements publics de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 8 avril 2011 portant création du comité technique ministériel et des comités techniques des services déconcentrés du ministre chargé de l'éducation nationale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018.

ARRETE

Article 1^{er} : Sont désignés pour quatre ans en qualité de représentants du personnel au comité technique académique institué auprès de la rectrice de l'académie de Lyon les dix membres titulaires et dix membres suppléants, élus au scrutin de liste dans les conditions fixées à l'article 13 du décret du 15 février 2011 susvisé, suivants :

Au titre de la Fédération syndicale unitaire (FSU)

- a) Représentants titulaires (5)
- b) Représentants suppléants (5)

Au titre de la Fédération nationale de l'enseignement, de la culture et de la formation professionnelle - Force ouvrière (FNEC-FP-FO)

- a) Représentant titulaire (2)
- b) Représentant suppléant (2)

Au titre de l'Union nationale des syndicats autonomes (Unsa)

- a) Représentants titulaires (2)
- b) Représentants suppléants (2)

Au titre du Syndicat général de l'éducation nationale - Confédération française démocratique du travail (Sgen-CFDT)

- a) Représentant titulaire (1)
- b) Représentant suppléant (1)

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Campion

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-55 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité technique spécial de l'Ain et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles



RÉGION ACADÉMIQUE
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu le décret n°2011-184 du 15 février 2011 relatif aux comités techniques dans les administrations et les établissements publics de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 8 avril 2011 portant création du comité technique ministériel et des comités techniques des services déconcentrés du ministre chargé de l'éducation nationale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018,

ARRETE

Article 1^{er} : La liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité technique spécial institué auprès de la directrice académique des services de l'éducation nationale de l'Ain et le nombre de sièges de titulaires et de suppléants attribués à chacune d'elles sont fixés ainsi qu'il suit :

FSU : 5 sièges ;
FNEC-FP-FO : 3 sièges ;
UNSA Education : 2 sièges.

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon et la directrice académique des services de l'éducation nationale de l'Ain sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Campion

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-56 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité technique spécial de la Loire et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles



RÉGION ACADÉMIQUE
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu le décret n° 2011-184 du 15 février 2011 relatif aux comités techniques dans les administrations et les établissements publics de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 8 avril 2011 portant création du comité technique ministériel et des comités techniques des services déconcentrés du ministre chargé de l'éducation nationale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018,

ARRETE

Article 1^{er} : La liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité technique spécial institué auprès du directeur académique des services de l'éducation nationale de la Loire et le nombre de sièges de titulaires et de suppléants attribués à chacune d'elles sont fixés ainsi qu'il suit :

FSU : 6 sièges ;
FNEC-FP-FO : 1 siège ;
UNSA Education : 3 sièges.

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon et le directeur académique des services de l'éducation nationale de la Loire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Campion

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-57 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité technique spécial du Rhône et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles



RÉGION ACADÉMIQUE
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES
MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu le décret n° 2011-184 du 15 février 2011 relatif aux comités techniques dans les administrations et les établissements publics de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 8 avril 2011 portant création du comité technique ministériel et des comités techniques des services déconcentrés du ministre chargé de l'éducation nationale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018,

ARRETE

Article 1^{er} : La liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité technique spécial institué auprès du directeur académique des services de l'éducation nationale du Rhône et le nombre de sièges de titulaires et de suppléants attribués à chacune d'elles sont fixés ainsi qu'il suit :

FSU :	5 sièges ;
FNEC-FP-FO :	2 sièges ;
CGT Educ'action :	1 siège ;
UNSA Education :	1 siège ;
SGEN-CFDT :	1 siège.

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon et le directeur académique des services de l'éducation nationale du Rhône sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Champion

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-58 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité technique spécial académique et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles



RÉGION ACADÉMIQUE
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES
MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu le décret n°2011-184 du 15 février 2011 relatif aux comités techniques dans les administrations et les établissements publics de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 8 avril 2011 portant création du comité technique ministériel et des comités techniques des services déconcentrés du ministre chargé de l'éducation nationale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018.

ARRETE

Article 1^{er} : La liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité technique spécial académique institué auprès de la rectrice de l'académie de Lyon et le nombre de sièges de titulaires et de suppléants attribués à chacune d'elles sont fixés ainsi qu'il suit :

FSU :	1 siège ;
FNEC-FP-FO :	2 sièges ;
CGT Educ'action :	1 siège ;
UNSA Education :	5 sièges ;
SGEN-CFDT :	1 siège.

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Campion

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-59 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail académique et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles



RÉGION ACADÉMIQUE
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu le décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité au travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;

Vu l'arrêté du 1^{er} décembre 2011 portant création du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail des services déconcentrés relevant du ministère chargé de l'éducation nationale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018.

ARRETE

Article 1^{er} : La liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail institué auprès de la rectrice de l'académie de Lyon et le nombre de sièges de titulaires et de suppléants attribués à chacune d'elles sont fixés ainsi qu'il suit :

FSU : 4 sièges ;
FNEC-FP-FO : 1 siège ;
UNSA Education: 2 sièges.

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Campion

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-60 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail départemental de l'Ain et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles



RÉGION ACADÉMIQUE
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES
MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION



Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu le décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité au travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;

Vu l'arrêté du 1^{er} décembre 2011 portant création du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail des services déconcentrés relevant du ministère chargé de l'éducation nationale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018.

ARRETE

Article 1^{er} : La liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail institué auprès de la directrice académique des services de l'éducation nationale de l'Ain et le nombre de sièges de titulaires et de suppléants attribués à chacune d'elles sont fixés ainsi qu'il suit :

FSU : 4 sièges ;
FNEC-FP-FO : 2 sièges ;
UNSA Education: 1 siège.

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon et la directrice académique des services de l'éducation nationale de l'Ain sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Campion

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-61 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail départemental de la Loire et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles



RÉGION ACADÉMIQUE
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu le décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité au travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;

Vu l'arrêté du 1^{er} décembre 2011 portant création du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail des services déconcentrés relevant du ministère chargé de l'éducation nationale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018.

ARRETE

Article 1^{er} : La liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail institué auprès du directeur académique des services de l'éducation nationale de la Loire et le nombre de sièges de titulaires et de suppléants attribués à chacune d'elles sont fixés ainsi qu'il suit :

FSU : 5 sièges ;
UNSA Education: 2 sièges.

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon et le directeur académique des services de l'éducation nationale de la Loire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Campion

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-62 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail départemental du Rhône et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles



RÉGION ACADÉMIQUE
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES
MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION



Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu le décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité au travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;

Vu l'arrêté du 1^{er} décembre 2011 portant création du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail des services déconcentrés relevant du ministère chargé de l'éducation nationale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018.

ARRETE

Article 1^{er} : La liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail institué auprès du directeur académique des services de l'éducation nationale du Rhône et le nombre de sièges de titulaires et de suppléants attribués à chacune d'elles sont fixés ainsi qu'il suit :

FSU : 4 sièges ;
FNEC-FP-FO : 2 sièges ;
UNSA Education: 1 siège.

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon et le directeur académique des services de l'éducation nationale du Rhône sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Campion

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-63 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants à la commission académique d'action sociale et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles



RÉGION ACADÉMIQUE
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu l'arrêté du 8 avril 2011 portant création du comité technique ministériel et des comités techniques des services déconcentrés du ministre chargé de l'éducation nationale ;

Vu l'arrêté du 7 mars 2013 relatif au rôle et à la composition de la commission nationale, des commissions académiques et départementales et de la commission centrale d'action sociale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018.

ARRETE

Article 1^{er} : La liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants à la commission académique d'action sociale instituée auprès de la rectrice de l'académie de Lyon et le nombre de sièges de titulaires et de suppléants attribués à chacune d'elles sont fixés ainsi qu'il suit :

FSU : 4 sièges ;
FNEC-FP-FO : 1 siège ;
UNSA Education : 2 sièges.

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Campion

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-64 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants à la commission départementale d'action sociale de l'Ain et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles



RÉGION ACADÉMIQUE
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES
MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu l'arrêté du 8 avril 2011 portant création du comité technique ministériel et des comités techniques des services déconcentrés du ministre chargé de l'éducation nationale ;

Vu l'arrêté du 7 mars 2013 relatif au rôle et à la composition de la commission nationale, des commissions académiques et départementales et de la commission centrale d'action sociale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018.

ARRETE

Article 1^{er} : La liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants à la commission départementale d'action sociale instituée auprès de la directrice académique des services de l'éducation nationale de l'Ain et le nombre de sièges de titulaires et de suppléants attribués à chacune d'elles sont fixés ainsi qu'il suit :

FSU : 3 sièges ;
FNEC-FP-FO : 1 siège ;
UNSA Education : 1 siège.

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon et la directrice académique des services de l'éducation nationale de l'Ain sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Campion

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-65 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants à la commission départementale d'action sociale de la Loire et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles



RÉGION ACADÉMIQUE
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu l'arrêté du 8 avril 2011 portant création du comité technique ministériel et des comités techniques des services déconcentrés du ministre chargé de l'éducation nationale ;

Vu l'arrêté du 7 mars 2013 relatif au rôle et à la composition de la commission nationale, des commissions académiques et départementales et de la commission centrale d'action sociale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018.

ARRETE

Article 1^{er} : La liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants à la commission départementale d'action sociale instituée auprès du directeur académique des services de l'éducation nationale de la Loire et le nombre de sièges de titulaires et de suppléants attribués à chacune d'elles sont fixés ainsi qu'il suit :

FSU : 3 sièges ;
UNSA Education : 2 sièges.

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon et le directeur académique des services de l'éducation nationale de la Loire sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Campion

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-66 fixant la liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants à la commission départementale d'action sociale du Rhône et le nombre de sièges attribués à chacune d'elles



RÉGION ACADÉMIQUE
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES
MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu l'arrêté du 8 avril 2011 portant création du comité technique ministériel et des comités techniques des services déconcentrés du ministre chargé de l'éducation nationale ;

Vu l'arrêté du 7 mars 2013 relatif au rôle et à la composition de la commission nationale, des commissions académiques et départementales et de la commission centrale d'action sociale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018.

ARRETE

Article 1^{er} : La liste des organisations syndicales appelées à désigner des représentants à la commission départementale d'action sociale instituée auprès du directeur académique des services de l'éducation nationale du Rhône et le nombre de sièges de titulaires et de suppléants attribués à chacune d'elles sont fixés ainsi qu'il suit :

FSU : 4 sièges ;
FNEC-FP-FO : 1 siège ;
UNSA Education : 1 siège.

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon et le directeur académique des services de l'éducation nationale du Rhône sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Campion

Lyon, le 7 décembre 2018

Arrêté n°2018-67 relatif à la composition
du comité technique académique institué
auprès de la rectrice de l'académie de
Lyon

Rectorat

Direction
des affaires juridiques
et du conseil aux EPLE

Département
des affaires juridiques

DAJEC / DAJ

92 rue de Marseille
BP 7227
69354 Lyon CEDEX 07

www.ac-lyon.fr

La rectrice de la région académique
Auvergne-Rhône-Alpes
Rectrice de l'académie de Lyon
Chancelière des universités

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 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'Etat ;

Vu le décret n°2011-184 du 15 février 2011 relatif aux comités techniques dans les administrations et les établissements publics de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 8 avril 2011 portant création du comité technique ministériel et des comités techniques des services déconcentrés du ministre chargé de l'éducation nationale ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin et de répartition des sièges au comité technique académique du 6 décembre 2018.

ARRETE

Article 1^{er} : Sont désignés pour quatre ans à compter du 1^{er} janvier 2019 en qualité de représentants du personnel au comité technique académique institué auprès de la rectrice de l'académie de Lyon les dix membres titulaires et dix membres suppléants, élus au scrutin de liste dans les conditions fixées à l'article 13 du décret du 15 février 2011 susvisé, suivants :

I - Au titre de la FSU

- | | |
|-----------------------------------|---|
| a) Représentants titulaires (5) : | Mme ROSSET Ludivine
M. LE DU Yannick
M. STODEZYK Eric
Mme MOULIN Florence
Mme BRELOT Séverine |
| b) Représentants suppléants (5) : | Mme CORDIER Catherine
Mme AULAGNON Cécile
Mme BONVALET YOUNES Rindala
M. JOLIVET Daniel
M. JANDAUD François |

II - Au titre de la FNEC-FP-FO

- | | |
|-----------------------------------|---|
| a) Représentants titulaires (2) : | M. VOLLE Frédéric
M. JOUTEUX Michaël |
| b) Représentants suppléants (2) : | Mme NOIR Audrey
M. LARÇON Marc |

III - Au titre de l'UNSA

- a) Représentants titulaires (2) : M. SIMIOT Nicolas
M. TARRADE Jean-François
- b) Représentants suppléants (2) : M. FRANCESCHI Christophe
Mme RHETY Isabelle

IV - Au titre du Sgen-CFDT

- a) Représentant titulaire (1) : Mme SANTANDER Janette
- b) Représentant suppléant (1) : M. VERNASSIERE Eric

Article 2 : Le secrétaire général de l'académie de Lyon est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Marie-Danièle Campion

Arrêté N° 2018-21-0001

Relatif au renouvellement du dépôt de sang de la Clinique Mutualiste Chirurgicale à Saint-Etienne (42)

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 Santé Publique, titre II Livre II de la première partie et notamment ses articles L.1221-10, R.1221-5 et R.1221-17 à 23 ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R. 1221-20-1 et R. 1221-20-3 ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif à la liste des matériels des dépôts de sang prévus à l'article R.1221-20-4 ;
- Vu l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2018 modifiant l'arrêté du 26 décembre 2017 fixant le schéma directeur national de la transfusion sanguine pris en application de l'article L.1222-15 du Code de la Santé Publique ;
- Vu la décision du 10 juillet 2018 définissant les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L.1222-12 du Code de la Santé Publique ;
- Vu la circulaire DGS/DHOS/AFSSAPS n° 03/582 du 15 décembre 2003 relative à l'acte transfusionnel ;
- Considérant la décision de l'Établissement Français du Sang n°2018-001 R du 11 avril 2018 fixant le schéma régional d'organisation de la transfusion sanguine d'Auvergne-Rhône-Alpes ;
- Considérant la convention entre le Directeur de l'Établissement Français du Sang Auvergne-Rhône-Alpes et le Directeur de la Clinique Mutualiste Chirurgicale à Saint-Etienne (42) signée le 10 mai 2017 et son avenant n°1 du 28 mai 2018 ;
- Considérant l'arrêté n°09-RA-410 du 28 avril 2009 portant autorisation d'un dépôt de sang à la Clinique Mutualiste de la Loire à Saint-Etienne (42) ;
- Considérant la décision n°2014-0137 du 22 janvier 2014 relative au renouvellement d'autorisation du dépôt de produits sanguins labiles de la Clinique Mutualiste de la Loire à Saint-Etienne (42) ;
- Considérant la demande du Directeur de la Clinique Mutualiste Chirurgicale à Saint-Etienne (42) accompagnée d'un dossier de demande de renouvellement du dépôt de sang, reçus le 1^{er} octobre 2018 ;
- Considérant l'avis favorable du Président de l'Établissement Français du Sang en date du 07 novembre 2018, sans réserve ;
- Considérant l'avis favorable du Coordonnateur Régional d'Hémovigilance et de sécurité transfusionnelle de la région Auvergne-Rhône-Alpes en date du 11 octobre 2018 ;

.../...

ARRETE

Article 1 :

L'autorisation de gérer un dépôt de sang est renouvelée à la Clinique Mutualiste Chirurgicale – 3 rue Le Verrier – B.P. 209 - 42013 Saint-Etienne Cedex 2.

Le dépôt de sang est localisé au rez-de-chaussée, contigu au service de réanimation.

Article 2 :

Dans le cadre du renouvellement de cette autorisation, la clinique Mutualiste Chirurgicale exerce, dans le strict respect de la convention la liant à l'Établissement Français du Sang Auvergne-Rhône-Alpes, une activité de :

- **dépôt d'urgence** au sens de l'article D.1221-20 du Code de la Santé Publique, à savoir la conservation de concentrés de globules rouges de groupe O et de plasmas AB distribués par l'établissement de transfusion référent pour les délivrer en urgence vitale à des patients hospitalisés à la Clinique Mutualiste Chirurgicale à Saint-Etienne (42).

Article 3 :

La présente autorisation est accordée pour une durée de cinq ans. Elle peut être révisée en fonction de l'évolution des besoins, des évaluations régulières ou en cas de dysfonctionnement compromettant la sécurité transfusionnelle ou de nature à mettre en danger la sécurité des patients.

Elle deviendra caduque en cas de dénonciation de la convention précitée.

Article 4 :

Toute modification relative à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux est soumise à autorisation après demande écrite de l'établissement.

Les modifications relatives au changement du responsable ou du matériel sont soumises à déclaration, au plus tard dans le mois suivant les modifications.

Article 5 :

Un recours hiérarchique contre cette décision peut, dans les deux mois de sa notification, être formé par tout intéressé auprès de la ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification de la présente décision aux intéressés ou de sa publication pour les tiers. Un recours gracieux peut également être formulé dans les deux mois suivant la notification de cette décision.

Article 6 :

Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 12 déc. 2018

Par délégation,
Le Directeur général adjoint,

Signé
Serge Morais

DECISION TARIFAIRE N°2260 (n° ARA 2018-5656) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LES HELLEBORES GROISSIAT - 010009223

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 21/12/2011 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LES HELLEBORES GROISSIAT (010009223) sise 1, PL ST CYR, 01100, GROISSIAT et gérée par l'entité dénommée MUTUALITE FRANCAISE AIN SSAM (010787109) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°86 en date du 13/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LES HELLEBORES GROISSIAT - 010009223.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 959 460.71€ au titre de 2018, dont 0.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 79 955.06€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	927 261.56	35.49
UHR	0.00	0.00
PASA	10 633.00	0.00
Hébergement Temporaire	21 566.15	30.94
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 012 625.71€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	927 261.56	35.49
UHR	0.00	0.00
PASA	63 798.00	0.00
Hébergement Temporaire	21 566.15	30.94
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 84 385.48€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MUTUALITE FRANCAISE AIN SSAM (010787109) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Le Directeur Général

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2251 (n° ARA 2018-5653) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD RESIDENCE FONTELUNE AMBERIEU - 010780906

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD RESIDENCE FONTELUNE AMBERIEU (010780906) sise 10, R DE LA COMMUNE 1871, 01500, AMBERIEU-EN-BUGEY et gérée par l'entité dénommée RESIDENCE FONTELUNE (010000339) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°55 en date du 13/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD RESIDENCE FONTELUNE AMBERIEU - 010780906.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 199 807.31€ au titre de 2018, dont 6 675.72€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 99 983.94€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 199 807.31	39.60
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 193 131.59€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 193 131.59	39.38
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 99 427.63€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 RESIDENCE FONTELUNE (010000339) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation

La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANTAS

DECISION TARIFAIRE N°2252 (n° ARA 2018-5654) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "RESIDENCE D'URFE"BAGE LE CHATEL - 010780914

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "RESIDENCE D'URFE"BAGE LE CHATEL (010780914) sise 74, R CONDAMNALE, 01380, BAGE-LE-CHATEL et gérée par l'entité dénommée RESIDENCE D'URFE (010000347) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°60 en date du 13/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "RESIDENCE D'URFE"BAGE LE CHATEL - 010780914.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 281 243.58€ au titre de 2018, dont 20 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 106 770.30€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 281 243.58	39.44
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 261 243.58€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 261 243.58	38.83
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 105 103.63€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 RESIDENCE D'URFE (010000347) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2271 (n° ARA 2018-5658) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
EHPAD L'ALBIZIA - 010000354

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD RESIDENCE L'ALBIZIA À CERDON
- 010780922

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°124 en date du 13/06/2018.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée EHPAD L'ALBIZIA (010000354) dont le siège est situé 362, R DE LA GRAND'COTE, 01450, CERDON, a été fixée à 672 137.01€, dont 4 300.00€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 672 137.01 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
010780922	615 981.18	0.00	56 155.83	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
010780922	32.42	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 56 011.42€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 667 837.01€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 667 837.01 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
010780922	611 681.18	0.00	56 155.83	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
010780922	32.19	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 55 653.08€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD L'ALBIZIA (010000354) et aux structures concernées.

Le Directeur Général

Fait à LYON, Le 13 novembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2273 (n° ARA 2018-5660) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD MAISON DE RETRAITE BON ACCUEIL - 010780963

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD MAISON DE RETRAITE BON ACCUEIL (010780963) sise 34, R CHARLES DE GAULLE, 01150, LAGNIEU et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE DE LAGNIEU (010000396) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°410 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD MAISON DE RETRAITE BON ACCUEIL - 010780963.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 293 446.05€ au titre de 2018, dont 99 981.66€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 107 787.17€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 161 657.95	40.20
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	131 788.10	52.80

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 193 464.39€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 061 676.29	36.74
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	131 788.10	52.80

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 99 455.37€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE DE LAGNIEU (010000396) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2287 (n° ARA 2018-5674) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD RESIDENCE DOCTEUR PERRET - 010781003

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD RESIDENCE DOCTEUR PERRET (010781003) sise 17, RTE DE SERVIGNAT, 01560, SAINT-TRIVIER-DE-COURTES et gérée par l'entité dénommée EHPAD ST TRIVIER DE COURTES (010000438) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°861 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD RESIDENCE DOCTEUR PERRET - 010781003.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 276 458.86€ au titre de 2018, dont 20 986.88€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 106 371.57€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 210 502.73	37.96
UHR	0.00	0.00
PASA	65 956.13	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 255 471.98€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 189 515.85	37.31
UHR	0.00	0.00
PASA	65 956.13	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 104 622.66€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD ST TRIVIER DE COURTES (010000438) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2288 (n° ARA 2018-5675) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LA MAISON À SOIE TENAY - 010781029

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LA MAISON À SOIE TENAY (010781029) sise 2, CHE DE LA SOIE, 01230, TENAY et gérée par l'entité dénommée EHPAD LA MAISON A SOIE (010000453) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°867 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LA MAISON À SOIE TENAY - 010781029.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 877 243.03€ au titre de 2018, dont 20 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 73 103.59€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	877 243.03	37.35
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 857 243.03€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	857 243.03	36.50
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 71 436.92€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD LA MAISON A SOIE (010000453) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2289 (n° ARA 2018-5676) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD PUBLIC DE VILLARS-LES-DOBES - 010781037

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD PUBLIC DE VILLARS-LES-DOBES (010781037) sise 37, R DU COLLEGE, 01330, VILLARS-LES-DOBES et gérée par l'entité dénommée EHPAD DE VILLARS LES DOBES (010000461) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°962 en date du 27/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD PUBLIC DE VILLARS-LES-DOBES - 010781037.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 281 722.46€ au titre de 2018, dont 60 390.15€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 106 810.21€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 193 995.73	40.60
UHR	0.00	0.00
PASA	65 956.13	0.00
Hébergement Temporaire	21 770.60	49.70
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 221 332.31€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 133 605.58	38.54
UHR	0.00	0.00
PASA	65 956.13	0.00
Hébergement Temporaire	21 770.60	49.70
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 101 777.69€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD DE VILLARS LES DOMBES (010000461) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2281 (n° ARA 2018-5668) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LA CATHERINETTE PONT D'AIN - 010781078

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LA CATHERINETTE PONT D'AIN (010781078) sise 0, R DE LA CATHERINETTE, 01160, PONT-D'AIN et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE DE PONT D'AIN (010000487) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°844 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LA CATHERINETTE PONT D'AIN - 010781078.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 000 511.97€ au titre de 2018, dont 16 700.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 83 376.00€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 000 511.97	34.96
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 983 811.97€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	983 811.97	34.38
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 81 984.33€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE DE PONT D'AIN (010000487) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2280 (n° ARA 2018-5667) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD CROIX ROUGE FRANCAISE - 010784130

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD CROIX ROUGE FRANCAISE (010784130) sise 589, R DE MUSINENS, 01200, BELLEGARDE-SUR-VALSERINE et gérée par l'entité dénommée CROIX ROUGE FRANCAISE (750721334) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°843 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD CROIX ROUGE FRANCAISE - 010784130.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 871 758.90€ au titre de 2018, dont 188 403.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 72 646.57€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	871 758.90	36.75
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 683 355.90€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	683 355.90	28.81
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 56 946.32€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CROIX ROUGE FRANCAISE (750721334) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2263 (n° ARA 2018-5657) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
CENTRE HOSPITALIER FLEYRIAT - 010780054

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD EMILE PELICAND - 010784312

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°119 en date du 13/06/2018.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER FLEYRIAT (010780054) dont le siège est situé 900, RTE DE PARIS, 01012, BOURG-EN-BRESSE, a été fixée à 3 139 820.33€, dont 61 493.04€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 3 139 820.33 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
010784312	2 911 803.21	0.00	67 574.88	0.00	160 442.24	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
010784312	48.17	0.00	79.58	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 261 651.69€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 3 111 660.29€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 3 111 660.29 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
010784312	2 850 310.17	0.00	67 574.88	0.00	193 775.24	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
010784312	47.15	0.00	96.12	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 259 305.02€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 FLEYRIAT (010780054) et aux structures concernées.

Le Directeur Général

Fait à LYON, Le 13 novembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2283 (n° ARA 2018-5670) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DU CHAVS SITE PONT DE VEYLE - 010784429

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DU CHAVS SITE PONT DE VEYLE (010784429) sise 0, R PIERRE GOUJON, 01290, PONT-DE-VEYLE et gérée par l'entité dénommée CH INTERCOMMUNAL AIN VAL DE SAONE (010009132) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°847 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DU CHAVS SITE PONT DE VEYLE - 010784429.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 5 442 555.30€ au titre de 2018, dont 24 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 453 546.27€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	5 240 524.08	55.16
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	111 091.92	317.41
Accueil de jour	90 939.30	62.89

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 5 418 555.30€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	5 216 524.08	54.91
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	111 091.92	317.41
Accueil de jour	90 939.30	62.89

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 451 546.27€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CH INTERCOMMUNAL AIN VAL DE SAONE (010009132) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2019

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2616 (n° ARA 2018-5886) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD CH PAYS DE GEX - 010784510

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD CH PAYS DE GEX (010784510) sise 160, R MARC PANISSOD, 01174, GEX et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DU PAYS DE GEX (010780112) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°404 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD CH PAYS DE GEX - 010784510.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 4 053 758.75€ au titre de 2018, dont 1 968.61€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 337 813.23€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 861 727.70	46.40
UHR	0.00	0.00
PASA	67 574.88	0.00
Hébergement Temporaire	56 808.73	83.91
Accueil de jour	67 647.44	70.47

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 4 051 790.14€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 859 759.09	46.38
UHR	0.00	0.00
PASA	67 574.88	0.00
Hébergement Temporaire	56 808.73	83.91
Accueil de jour	67 647.44	70.47

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 337 649.18€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DU PAYS DE GEX (010780112) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 16 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation

La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANTAS

DECISION TARIFAIRE N°2274 (n° ARA 2018-5661) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LES OPALINES BELIGNEUX - 010785822

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 20/12/2010 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LES OPALINES BELIGNEUX (010785822) sise 37, R PROFESSEUR ROBERT HUGONOT, 01360, BELIGNEUX et gérée par l'entité dénommée SGMR (130029838) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°412 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LES OPALINES BELIGNEUX - 010785822.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 000 329.13€ au titre de 2018, dont 20 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 83 360.76€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	944 292.07	35.56
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	56 037.06	31.66
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 980 329.13€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	924 292.07	34.81
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	56 037.06	31.66
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 81 694.09€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 SGMR (130029838) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation

La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2284 (n° ARA 2018-5671) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
SARL AIN RETRAITE - 010003259

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD LE CHAPUIS ROMANS - 010786002

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°848 en date du 26/06/2018.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée SARL AIN RETRAITE (010003259) dont le siège est situé 0, , 01400, ROMANS, a été fixée à 903 451.77€, dont 23 170.79€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 903 451.77 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
010786002	903 451.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
010786002	42.71	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 75 287.65€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 880 280.98€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 880 280.98 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
010786002	880 280.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
010786002	41.61	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 73 356.75€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 SARL AIN RETRAITE (010003259) et aux structures concernées.

Fait à LYON, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

DECISION TARIFAIRE N°2261 (n° ARA 2018-5655) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
CENTRE HOSPITALIER DE BELLEY RECAMIER - 010780062

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD CH BELLEY - 010786010

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;
- Considérant la décision tarifaire modificative n°2256 en date du 08/11/2018

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE BELLEY RECAMIER (010780062) dont le siège est situé 52, R GEORGES GIRERD, 01300, BELLEY, a été fixée à 3 021 815.97€, dont 172 401.00€ à titre non reductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 3 021 815.97 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
010786010	3 021 815.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
010786010	45.78	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 251 818.00€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 2 849 414.97€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 2 849 414.97 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
010786010	2 785 616.97	0.00	63 798.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
010786010	42.20	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 237 451.25€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DE BELLEY RECAMIER (010780062) et aux structures concernées.

Le Directeur Général

Fait à LYON, Le 13 Novembre 2018

Pour le directeur général et par délégation.
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2276 (n° ARA 2018-5663) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DU CH HAUT-BUGEY - 010786077

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DU CH HAUT-BUGEY (010786077) sise 1, R BELLEVUE, 01108, OYONNAX et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DU HAUT BUGEY (010008407) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°737 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DU CH HAUT-BUGEY - 010786077.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 4 006 415.62€ au titre de 2018, dont 19 576.34€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 333 867.97€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	4 001 098.62	44.41
UHR	0.00	0.00
PASA	5 317.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 4 045 320.28€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 981 522.28	44.19
UHR	0.00	0.00
PASA	63 798.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 337 110.02€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DU HAUT BUGEY (010008407) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 16 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2282 (n° ARA 2018-5669) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD CH PONT DE VAUX - 010786085

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD CH PONT DE VAUX (010786085) sise 0, CHE NIVRES, 01190, PONT-DE-VAUX et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE PONT DE VAUX (010780138) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°845 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD CH PONT DE VAUX - 010786085.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 3 201 132.48€ au titre de 2018, dont 512 020.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 266 761.04€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 144 598.35	51.64
UHR	0.00	0.00
PASA	56 534.13	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 689 112.48€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 632 578.35	43.23
UHR	0.00	0.00
PASA	56 534.13	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 224 092.71€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DE PONT DE VAUX (010780138) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2286 (n° ARA 2018-5673) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
MAISON DE RETRAITE LE CORNILLON - 010780153

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD "LE CORNILLON" ST RAMBERT
BUGEY - 010786101

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°854 en date du 26/06/2018.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE LE CORNILLON (010780153) dont le siège est situé 38, R DES OTAGES, 01230, SAINT-RAMBERT-EN-BUGEY, a été fixée à 1 386 189.21€, dont 25 712.86€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 1 386 189.21 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
010786101	1 278 473.66	0.00	57 919.70	49 795.85	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
010786101	46.42	48.72	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 115 515.77€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 1 360 476.35€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 1 360 476.35 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
010786101	1 252 760.80	0.00	57 919.70	49 795.85	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
010786101	45.48	48.72	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 113 373.03€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE LE CORNILLON (010780153) et aux structures concernées.

Fait à LYON, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressource

DECISION TARIFAIRE N°2285 (n° ARA 2018-5672) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD CHATEAU DE VERNANGE - 010788230

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD CHATEAU DE VERNANGE (010788230) sise 0, RTE DE MONTHIEUX, 01390, SAINT-ANDRE-DE-CORCY et gérée par l'entité dénommée SA CHATEAU DE VERNANGE (010000974) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°849 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD CHATEAU DE VERNANGE - 010788230.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 899 485.55€ au titre de 2018, dont 5 800.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 74 957.13€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	899 485.55	37.04
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 893 685.55€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	893 685.55	36.81
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 74 473.80€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 SA CHATEAU DE VERNANGE (010000974) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2275 (n° ARA 2018-5662) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHP LES OPALINES NEUVILLE-LES-DAMES - 010788396

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHP LES OPALINES NEUVILLE-LES-DAMES (010788396) sise 139, ALL JEAN BEREVET, 01400, NEUVILLE-LES-DAMES et gérée par l'entité dénommée SGMR (130029838) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°413 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHP LES OPALINES NEUVILLE-LES-DAMES - 010788396.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 369 668.47€ au titre de 2018, dont 22 952.33€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 30 805.71€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	369 668.47	34.81
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 346 716.14€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	346 716.14	32.64
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 28 893.01€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 SGMR (130029838) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2272 (n° ARA 2018-5659) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LES CYCLAMENS CHALLEX - 010788768

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LES CYCLAMENS CHALLEX (010788768) sise 554, R DE LA TREILLE, 01630, CHALLEX et gérée par l'entité dénommée S A S LES CYCLAMENS (010011013) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°145 en date du 13/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LES CYCLAMENS CHALLEX - 010788768.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 979 616.92€ au titre de 2018, dont 20 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 81 634.74€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	958 050.77	35.42
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	21 566.15	31.08
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 959 616.92€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	938 050.77	34.68
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	21 566.15	31.08
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 79 968.08€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 S A S LES CYCLAMENS (010011013) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation

La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2277 (n° ARA 2018-5664) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD KORIAN LES FAUVETTES - 010789758

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD KORIAN LES FAUVETTES (010789758) sise 177, AV GILBERT SARDIER, 01330, VILLARS-LES-DOBES et gérée par l'entité dénommée SAS MEDICA FRANCE (750056335) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°741 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD KORIAN LES FAUVETTES - 010789758.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 665 183.03€ au titre de 2018, dont 18 805.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 55 431.92€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	665 183.03	30.87
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 646 378.03€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	646 378.03	29.99
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 53 864.84€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 SAS MEDICA FRANCE (750056335) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation

La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2278 (n° ARA 2018-5665) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD KORIAN HOME DE CORTEFREDONE - 010789949

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD KORIAN HOME DE CORTEFREDONE (010789949) sise 0, , 01310, CURTAFOND et gérée par l'entité dénommée SAS MEDICA FRANCE (750056335) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°742 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD KORIAN HOME DE CORTEFREDONE - 010789949.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 529 196.15€ au titre de 2018, dont 21 655.35€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 44 099.68€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	529 196.15	50.45
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 507 540.80€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	507 540.80	48.39
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 42 295.07€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 SAS MEDICA FRANCE (750056335) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2279 (n° ARA 2018-5666) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD KORIAN JARDIN DE BROU - 010789964

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD KORIAN JARDIN DE BROU (010789964) sise 19, BD DE L'HIPPODROME, 01009, BOURG-EN-BRESSE et gérée par l'entité dénommée SAS MEDICA FRANCE (750056335) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°743 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD KORIAN JARDIN DE BROU - 010789964.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 330 845.97€ au titre de 2018, dont 22 205.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 110 903.83€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 318 612.97	37.04
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	12 233.00	33.52
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 308 640.97€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 296 407.97	36.42
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	12 233.00	33.52
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 109 053.41€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 SAS MEDICA FRANCE (750056335) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 13 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2307 (n° ARA 2018-5693) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD CH JACQUES LACARIN VICHY - 030005599

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/12/2009 de la structure EHPAD dénommée EHPAD CH JACQUES LACARIN VICHY (030005599) sise 0, BD DENIERE, 03201, VICHY et gérée par l'entité dénommée AGEPAPH (030002968) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°886 en date du 25/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD CH JACQUES LACARIN VICHY - 030005599.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 850 642.80€ au titre de 2018, dont 46 136.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 70 886.90€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	850 642.80	52.70
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 804 506.80€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	804 506.80	49.85
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 67 042.23€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 AGEAPH (030002968) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2299 (n° ARA 2018-5686) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DE COURTAIS - 030005649

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 27/05/2009 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DE COURTAIS (030005649) sise 95, R DES DROITS DE L'HOMME, 03100, MONTLUCON et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE MONTLUCON (030780100) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°600 en date du 21/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DE COURTAIS - 030005649.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 5 483 563.02€ au titre de 2018, dont 17 504.98€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 456 963.58€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	5 483 563.02	52.32
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 5 466 058.04€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	5 466 058.04	52.15
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 455 504.84€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DE MONTLUCON (030780100) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2294 (n° ARA 2018-5681) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD PUBLIQUE DE CUSSET - 030780134

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD PUBLIQUE DE CUSSET (030780134) sise 2, PL DU CENTENAIRE, 03300, CUSSET et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE DE CUSSET (030000103) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°131 en date du 13/06/2016 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD PUBLIQUE DE CUSSET - 030780134.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 4 825 198.34€ au titre de 2018, dont 14 639.87€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 402 099.86€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	4 507 903.19	45.57
UHR	0.00	0.00
PASA	66 227.30	0.00
Hébergement Temporaire	109 300.51	52.05
Accueil de jour	141 767.34	67.51

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 4 877 225.47€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	4 493 263.32	45.43
UHR	0.00	0.00
PASA	66 227.30	0.00
Hébergement Temporaire	109 300.51	52.05
Accueil de jour	208 434.34	99.25

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 406 435.46€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE DE CUSSET (030000103) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2295 (n° ARA 2018-5682) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD FRANCOIS MITTERRAND - 030780142

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD FRANCOIS MITTERRAND (030780142) sise 1, AV DE LA REPUBLIQUE, 03800, GANNAT et gérée par l'entité dénommée EHPAD FRANCOIS MITTERRAND (030000111) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°286 en date du 14/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD FRANCOIS MITTERRAND - 030780142.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 4 112 568.58€ au titre de 2018, dont 100 652.89€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 342 714.05€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 827 755.51	48.12
UHR	0.00	0.00
PASA	65 401.66	0.00
Hébergement Temporaire	110 142.12	60.35
Accueil de jour	109 269.29	68.29

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 4 011 915.69€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 727 102.62	46.86
UHR	0.00	0.00
PASA	65 401.66	0.00
Hébergement Temporaire	110 142.12	60.35
Accueil de jour	109 269.29	68.29

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 334 326.31€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD FRANCOIS MITTERRAND (030000111) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2292 (n° ARA 2018-5679) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD PUBLIC DE CHANTELLE - 030780597

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD PUBLIC DE CHANTELLE (030780597) sise 0, R DU BOURG NEUF, 03140, CHANTELLE et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE DE CHANTELLE (030000228) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°375 en date du 14/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD PUBLIC DE CHANTELLE - 030780597.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 978 849.05€ au titre de 2018, dont -54 359.68€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 164 904.09€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 945 806.42	49.35
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	33 042.63	66.09
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 033 208.73€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 936 368.10	49.11
UHR	0.00	0.00
PASA	63 798.00	0.00
Hébergement Temporaire	33 042.63	66.09
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 169 434.06€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE DE CHANTELLE (030000228) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2302 (n° ARA 2018-5688) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DE GAYETTE - 030780605

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DE GAYETTE (030780605) sise 0, , 03150, MONTOLDRE et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE DE GAYETTE (030000236) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°603 en date du 21/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DE GAYETTE - 030780605.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 2 965 502.10€ au titre de 2018, dont 73 325.17€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 247 125.17€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 932 459.47	48.48
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	33 042.63	60.41
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 892 176.93€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 859 134.30	47.27
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	33 042.63	60.41
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 241 014.74€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE DE GAYETTE (030000236) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2614 (n° ARA 2018-5845) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD EBREUIL-VAL DE SIOULE - 030780720

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD EBREUIL-VAL DE SIOULE (030780720) sise 14, R DES FOSSÉS, 03450, EBREUIL et gérée par l'entité dénommée EHPAD D'EBREUIL (030000251) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°282 en date du 14/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD EBREUIL-VAL DE SIOULE - 030780720.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 2 281 457.13€ au titre de 2018, dont -31 571.46€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 190 121.43€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 183 958.93	42.41
UHR	0.00	0.00
PASA	64 899.88	0.00
Hébergement Temporaire	32 598.32	59.49
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 313 028.59€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 215 530.39	43.03
UHR	0.00	0.00
PASA	64 899.88	0.00
Hébergement Temporaire	32 598.32	59.49
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 192 752.38€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD D'EBREUIL (030000251) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 16 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2296 (n° ARA 2018-5683) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD FRANCOIS GREZE - LAPALISSE - 030780761

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD FRANCOIS GREZE - LAPALISSE (030780761) sise 0, AV DU 8 MAI, 03120, LAPALISSE et gérée par l'entité dénommée EHPAD DE LAPALISSE (030000293) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°288 en date du 14/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD FRANCOIS GREZE - LAPALISSE - 030780761.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 3 711 288.23€ au titre de 2018, dont 44 957.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 309 274.02€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 535 316.73	42.92
UHR	0.00	0.00
PASA	65 847.38	0.00
Hébergement Temporaire	44 056.84	100.59
Accueil de jour	66 067.28	146.82

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 3 666 331.23€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 490 359.73	42.37
UHR	0.00	0.00
PASA	65 847.38	0.00
Hébergement Temporaire	44 056.84	100.59
Accueil de jour	66 067.28	146.82

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 305 527.60€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD DE LAPALISSE (030000293) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2291 (n° ARA 2018-5678) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LA VIGNE AU BOIS - 030780936

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LA VIGNE AU BOIS (030780936) sise 0, , 03350, CERILLY et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE DE CERILLY (030000335) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°123 en date du 13/06/2016 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LA VIGNE AU BOIS - 030780936.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 961 921.33€ au titre de 2018, dont 34 373.54€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 163 493.44€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 895 184.10	46.91
UHR	0.00	0.00
PASA	66 737.23	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 927 547.79€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 860 810.56	46.06
UHR	0.00	0.00
PASA	66 737.23	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 160 628.98€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE DE CERILLY (030000335) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2293 (n° ARA 2018-5680) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DE COSNE D'ALLIER - 030780944

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DE COSNE D'ALLIER (030780944) sise 0, R L'AUMANCE, 03430, COSNE-D'ALLIER et gérée par l'entité dénommée EHPAD DE COSNE D'ALLIER (030000343) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°130 en date du 13/06/2016 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DE COSNE D'ALLIER - 030780944.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 486 524.35€ au titre de 2018, dont 207 378.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 123 877.03€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 475 510.14	48.68
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	11 014.21	110.14
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 279 146.35€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 268 132.14	41.84
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	11 014.21	110.14
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 106 595.53€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD DE COSNE D'ALLIER (030000343) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

Le, 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2298 (n° ARA 2018-5685) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LE SOLEIL COUCHANT - 030780985

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LE SOLEIL COUCHANT (030780985) sise 48, R DE PAULAT, 03320, LURCY-LEVIS et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE DE LURCY LEVIS (030000384) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°597 en date du 21/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LE SOLEIL COUCHANT - 030780985.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 256 643.01€ au titre de 2018, dont 20 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 104 720.25€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 189 905.77	38.81
UHR	0.00	0.00
PASA	66 737.24	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 236 643.01€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 169 905.77	38.16
UHR	0.00	0.00
PASA	66 737.24	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 103 053.58€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE DE LURCY LEVIS (030000384) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2300 (n° ARA 2018-5687) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
EHPAD RESIDENCE EMERAUDE - 030000392

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD "RESIDENCE EMERAUDE" -
030780993

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°602 en date du 21/06/2018.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée EHPAD RESIDENCE EMERAUDE (030000392) dont le siège est situé 2, AV GEORGES MERCIER, 03390, MONTMARAULT, a été fixée à 1 461 167.25€, dont 71 928.22€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 1 461 167.25 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
030780993	1 395 327.40	0.00	65 839.85	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
030780993	44.30	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 121 763.94€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 1 389 239.03€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 1 389 239.03 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
030780993	1 323 399.18	0.00	65 839.85	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
030780993	42.01	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 115 769.92€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD RESIDENCE EMERAUDE (030000392) et aux structures concernées.

Fait à LYON, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation
ressources

DECISION TARIFAIRE N°2297 (n° ARA 2018-5684) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
ASS.GESTION RESIDENCE DU PARC - 030000582

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - RESIDENCE DU PARC - 030783013

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°291 en date du 14/06/2018.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ASS.GESTION RESIDENCE DU PARC (030000582) dont le siège est situé 0, AV CHABROL, 03250, LE MAYET-DE-MONTAGNE, a été fixée à 675 592.51€, dont 4 600.00€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 675 592.51 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
030783013	665 992.51	0.00	0.00	9 600.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
030783013	32.98	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 56 299.38€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 670 992.51€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 670 992.51 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
030783013	661 392.51	0.00	0.00	9 600.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
030783013	32.75	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 55 916.04€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ASS.GESTION RESIDENCE DU PARC (030000582) et aux structures concernées.

Fait à LYON, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

DECISION TARIFAIRE N°2303 (n° ARA 2018-5689) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "LES MAGNOLIAS" CH MOULINS - 030783880

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "LES MAGNOLIAS" CH MOULINS (030783880) sise 10, AV DU GENERAL DE GAULLE, 03006, MOULINS et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE MOULINS YZEURE (030780092) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°774 en date du 25/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "LES MAGNOLIAS" CH MOULINS - 030783880.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 3 785 993.51€ au titre de 2018, dont 10 766.30€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 315 499.46€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 506 528.02	49.58
UHR	0.00	0.00
PASA	66 288.54	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	213 176.95	129.75

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 3 775 227.21€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 495 761.72	49.43
UHR	0.00	0.00
PASA	66 288.54	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	213 176.95	129.75

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 314 602.27€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DE MOULINS YZEURE (030780092) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2290 (n° ARA 2018-5677) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DU CH DE BOURBON L'ARCHAMBAULT - 030784136

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DU CH DE BOURBON L'ARCHAMBAULT (030784136) sise 0, , 03160, BOURBON-L'ARCHAMBAULT et gérée par l'entité dénommée CH DE BOURBON L'ARCHAMBAULT (030780126) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°115 en date du 13/06/2016 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DU CH DE BOURBON L'ARCHAMBAULT - 030784136.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 2 943 034.92€ au titre de 2018, dont 12 223.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 245 252.91€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 754 147.88	43.74
UHR	0.00	0.00
PASA	66 737.24	0.00
Hébergement Temporaire	55 071.06	37.72
Accueil de jour	67 078.74	215.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 930 811.92€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 741 924.88	43.55
UHR	0.00	0.00
PASA	66 737.24	0.00
Hébergement Temporaire	55 071.06	37.72
Accueil de jour	67 078.74	215.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 244 234.33€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CH DE BOURBON L'ARCHAMBAULT (030780126) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 9 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2306 (n° ARA 2018-5692) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD CH COEUR DU BOURBONNAIS - 030784169

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD CH COEUR DU BOURBONNAIS (030784169) sise 0, R DES FOSSES, 03500, SAINT-POURCAIN-SUR-SIOULE et gérée par l'entité dénommée CH DEPARTEMENTAL COEUR DU BOURBONNAIS (030002158) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°882 en date du 25/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD CH COEUR DU BOURBONNAIS - 030784169.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 4 440 158.54€ au titre de 2018, dont 11 932.95€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 370 013.21€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	4 103 094.39	47.79
UHR	240 881.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	33 042.63	30.79
Accueil de jour	63 140.52	59.01

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 4 428 225.59€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	4 091 161.44	47.66
UHR	240 881.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	33 042.63	30.79
Accueil de jour	63 140.52	59.01

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 369 018.80€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CH DEPARTEMENTAL COEUR DU BOURBONNAIS (030002158) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANTAS

DECISION TARIFAIRE N°2304 (n° ARA 2018-5690) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD CH NERIS LES BAINS - 030785216

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD CH NERIS LES BAINS (030785216) sise 20, R J-J ROUSSEAU, 03310, NERIS-LES-BAINS et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE NERIS LES BAINS (030180020) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°775 en date du 25/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD CH NERIS LES BAINS - 030785216.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 353 233.62€ au titre de 2018, dont 12 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 112 769.47€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 309 176.78	38.13
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	44 056.84	30.79
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 341 233.62€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 297 176.78	37.78
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	44 056.84	30.79
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 111 769.47€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DE NERIS LES BAINS (030180020) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2305 (n° ARA 2018-5691) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "LES VIGNES" - 030785737

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "LES VIGNES" (030785737) sise 5, R DES CINQ NOYERS, 03290, DOMPIERRE-SUR-BESBRE et gérée par l'entité dénommée AGEPAPH (030002968) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°881 en date du 25/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "LES VIGNES" - 030785737.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 909 613.52€ au titre de 2018, dont 0.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 75 801.13€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	795 297.35	29.07
UHR	0.00	0.00
PASA	15 950.00	0.00
Hébergement Temporaire	31 800.00	61.15
Accueil de jour	66 566.17	63.76

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 011 261.52€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	838 497.35	30.65
UHR	0.00	0.00
PASA	63 798.00	0.00
Hébergement Temporaire	42 400.00	81.54
Accueil de jour	66 566.17	63.76

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 84 271.79€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 AGEAPH (030002968) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation

La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2347 (n° ARA 2018-5697) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "LE CHALENDAS" - 070001250

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "LE CHALENDAS" (070001250) sise 16, R DU BOURG, 07110, VINEZAC et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION BETHANIE (070000302) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°230 en date du 14/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "LE CHALENDAS" - 070001250.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 348 960.02€ au titre de 2018, dont 176 360.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 29 080.00€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	348 960.02	40.96
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 172 600.02€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	172 600.02	20.26
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 14 383.33€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ASSOCIATION BETHANIE (070000302) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2371 (n° ARA 2018-5708) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LE MONTOULON - 070005657

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 11/12/2007 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LE MONTOULON (070005657) sise 0, BD DU MONTOULON, 07000, PRIVAS et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DES VALS D'ARDECHE (070002878) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°752 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LE MONTOULON - 070005657.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 329 423.00€ au titre de 2018, dont 12 871.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 27 451.92€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	329 423.00	41.93
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 316 552.00€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	316 552.00	40.29
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 26 379.33€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DES VALS D'ARDECHE (070002878) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2387 (n° ARA 2018-5719) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "LES MURIERS" - 070780523

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "LES MURIERS" (070780523) sise 275, R ST ETIENNE DE SERRES, 07190, SAINT-SAUVEUR-DE-MONTAGUT et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION "LES MURIERS" (070006176) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°900 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "LES MURIERS" - 070780523.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 964 461.56€ au titre de 2018, dont 13 272.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 80 371.80€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	964 461.56	32.38
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 951 189.56€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	951 189.56	31.94
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 79 265.80€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ASSOCIATION "LES MURIERS" (070006176) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2353 (n° ARA 2018-5702) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD RESIDENCE "LE BALCON DES ALPES" - 070780531

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD RESIDENCE "LE BALCON DES ALPES" (070780531) sise 18, R DE LA FONTAINE, 07520, LALOUVESC et gérée par l'entité dénommée EHPAD LE BALCON DES ALPES (070000294) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°530 en date du 19/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD RESIDENCE "LE BALCON DES ALPES" - 070780531.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 663 594.87€ au titre de 2018, dont 7 558.86€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 55 299.57€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	663 594.87	36.52
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 656 036.01€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	656 036.01	36.10
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 54 669.67€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD LE BALCON DES ALPES (070000294) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2348 (n° ARA 2018-5698) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD RESIDENCE YVES PERRIN - 070780622

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD RESIDENCE YVES PERRIN (070780622) sise 0, RTE DE LA GARE, 07210, CHOMERAC et gérée par l'entité dénommée EHPAD RESIDENCE YVES PERRIN (070000344) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°522 en date du 19/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD RESIDENCE YVES PERRIN - 070780622.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 804 025.17€ au titre de 2018, dont 5 100.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 67 002.10€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	793 425.17	35.04
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	10 600.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 809 525.17€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	788 325.17	34.82
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	21 200.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 67 460.43€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD RESIDENCE YVES PERRIN (070000344) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2384 (n° ARA 2018-5716) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "LA CERRENO" - 070780648

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "LA CERRENO" (070780648) sise 0, QUA DE LA GARE, 07310, SAINT-MARTIN-DE-VALAMAS et gérée par l'entité dénommée EHPAD LA CERRENO (070000369) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°870 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "LA CERRENO" - 070780648.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 004 167.94€ au titre de 2018, dont 142 786.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 83 680.66€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 004 167.94	35.28
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 861 381.94€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	861 381.94	30.26
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 71 781.83€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD LA CERRENO (070000369) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2363 (n° ARA 2018-5706) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LES PERVENCHES - 070780663

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LES PERVENCHES (070780663) sise 0, QUA NOTRE DAME, 07230, LABLACHERE et gérée par l'entité dénommée Fondation Partage et Vie (920028560) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°749 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LES PERVENCHES - 070780663.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 980 566.97€ au titre de 2018, dont 202 686.28€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 81 713.91€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	980 566.97	44.94
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 777 880.69€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	777 880.69	35.65
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 64 823.39€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 Fondation Partage et Vie (920028560) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2378 (n° ARA 2018-5712) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LES CHARMES SATILLIEU - 070783477

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LES CHARMES SATILLIEU (070783477) sise 365, R DE L'ENCLOS, 07290, SATILLIEU et gérée par l'entité dénommée EHPAD LES CHARMES (070000492) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°756 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LES CHARMES SATILLIEU - 070783477.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 929 701.50€ au titre de 2018, dont 179 590.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 77 475.13€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	907 247.07	37.72
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	22 454.43	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 750 111.50€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	727 657.07	30.26
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	22 454.43	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 62 509.29€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD LES CHARMES (070000492) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2700 (N°ARA 2018-13-0001) PORTANT MODIFICATION
DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2018 DE
EHPAD RÉSIDENCE "MON FOYER" - 070783493

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD RÉSIDENCE "MON FOYER" (070783493) sise 8, R DU BON PASTEUR, 07100, ANNONAY et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION MON FOYER (070000518) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°174 en date du 14/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD RÉSIDENCE "MON FOYER" - 070783493.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 362 212.77€ au titre de 2018, dont 215 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 113 517.73€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 362 212.77	34.88
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 147 212.77€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 147 212.77	29.37
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 95 601.06€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ASSOCIATION MON FOYER (070000518) et à l'établissement concerné.

Fait à Lyon

, Le 11 Décembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2340 (n° ARA 2018-5695) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD STE MONIQUE AUBENAS - 070783535

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD STE MONIQUE AUBENAS (070783535) sise 0, CHE DE GRAZZA, 07200, AUBENAS et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION STE MONIQUE (070000542) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°201 en date du 14/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD STE MONIQUE AUBENAS - 070783535.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 320 749.45€ au titre de 2018, dont 5 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 110 062.45€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 298 175.05	35.57
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	22 574.40	112.87
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 315 749.45€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 293 175.05	35.43
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	22 574.40	112.87
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 109 645.79€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ASSOCIATION STE MONIQUE (070000542) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2354 (n° ARA 2018-5703) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
GCSMS LES RESIDENCES DE LA MONTAGNE - 070007901

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD RESIDENCE LAC D'ISSARLES -
070783543

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°536 en date du 19/06/2018.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée GCSMS LES RESIDENCES DE LA MONTAGNE (070007901) dont le siège est situé 0, PL DE LA MAIRIE, 07470, COUCOURON, a été fixée à 636 720.83€, dont 19 200.00€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 636 720.83 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070783543	636 720.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070783543	33.55	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 53 060.07€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 617 520.83€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 617 520.83 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070783543	617 520.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070783543	32.54	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 51 460.07€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 GCSMS LES RESIDENCES DE LA MONTAGNE (070007901) et aux structures concernées.

Le Directeur Général

Fait à LYON, Le 06 Novembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2391 (n° ARA 2018-5723) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LE PRE DE LONG CHAMP - 070783576

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 31/12/2004 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LE PRE DE LONG CHAMP (070783576) sise 222, CHE CHAMP LONG, 07200, VESSEAUX et gérée par l'entité dénommée CCAS VESSEAUX (070005137) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°907 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LE PRE DE LONG CHAMP - 070783576.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 726 787.93€ au titre de 2018, dont 6 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 60 565.66€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	636 760.54	32.92
UHR	0.00	0.00
PASA	67 572.96	0.00
Hébergement Temporaire	22 454.43	31.40
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 720 787.93€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	630 760.54	32.61
UHR	0.00	0.00
PASA	67 572.96	0.00
Hébergement Temporaire	22 454.43	31.40
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 60 065.66€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CCAS VESSEAUX (070005137) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2352 (n° ARA2018-5701) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
CCAS GUILHERAND GRANGES - 070784111

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD MARCEL COULET GUILHERAND -
070783600

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°527 en date du 19/06/2018.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée CCAS GUILHERAND GRANGES (070784111) dont le siège est situé 100, R CHRISTOPHE COLOMB, 07500, GUILHERAND-GRANGES, a été fixée à 811 047.89€, dont 6 700.00€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 811 047.89 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070783600	745 093.80	0.00	65 954.09	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070783600	25.17	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 67 587.32€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 804 347.89€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 804 347.89 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070783600	738 393.80	0.00	65 954.09	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070783600	24.94	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 67 028.99€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CCAS GUILHERAND GRANGES (070784111) et aux structures concernées.

Le Directeur Général

Fait à LYON, Le 06 Novembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation
ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2360 (n° ARA 2018-5705) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LES TILLEULS - 070783618

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LES TILLEULS (070783618) sise 0, PL DE L'EGLISE, 07560, MONTPEZAT-SOUS-BAUZON et gérée par l'entité dénommée CCAS MONTPEZAT SOUS BAUZON (070784137) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°748 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LES TILLEULS - 070783618.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 629 516.94€ au titre de 2018, dont 19 522.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 52 459.75€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	555 177.07	31.69
UHR	0.00	0.00
PASA	63 193.09	0.00
Hébergement Temporaire	11 146.78	31.85
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 609 994.94€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	535 655.07	30.57
UHR	0.00	0.00
PASA	63 193.09	0.00
Hébergement Temporaire	11 146.78	31.85
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 50 832.91€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CCAS MONTPEZAT SOUS BAUZON (070784137) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2386 (n° ARA 2018-5718) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD RESIDENCE LES MYRTILLES - 070783626

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD RESIDENCE LES MYRTILLES (070783626) sise 0, QUA SIBLEYRAS, 07190, SAINT-PIERREVILLE et gérée par l'entité dénommée CCAS SAINT PIERREVILLE (070784152) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°898 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD RESIDENCE LES MYRTILLES - 070783626.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 880 939.88€ au titre de 2018, dont 6 700.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 73 411.66€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	815 424.75	28.64
UHR	0.00	0.00
PASA	65 515.13	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 874 239.88€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	808 724.75	28.41
UHR	0.00	0.00
PASA	65 515.13	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 72 853.32€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CCAS SAINT PIERREVILLE (070784152) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2394 (n° ARA 2018-5725) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
CCAS VILLENEUVE DE BERG - 070784178

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD LES TERRASSES DE L'IBIE -
070783634

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°909 en date du 26/06/2018.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée CCAS VILLENEUVE DE BERG (070784178) dont le siège est situé 0, , 07170, VILLENEUVE-DE-BERG, a été fixée à 921 914.87€, dont 6 500.00€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 921 914.87 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070783634	921 914.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070783634	31.90	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 76 826.24€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 915 414.87€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 915 414.87 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070783634	915 414.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070783634	31.67	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 76 284.57€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CCAS VILLENEUVE DE BERG (070784178) et aux structures concernées.

Le Directeur Général

Fait à LYON, Le 06 Novembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2368 (n° ARA 2018-5707) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
MUTUALITÉ FRANÇAISE DRÔME-ARDÈCHE - 070000641

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD RESIDENCE LANCELOT -
070783667

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD "ROCHE DE FRANCE" - 070783675

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD RESIDENCE LES PEUPLIERS -
070783683

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD RESIDENCE "LE ROUSSILLON" -
070783691

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD RESIDENCE "LES VERGERS" -
070783709

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD LES PINS - 070783774

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD RÉSIDENCE "ROCHEMURE" -
070786074

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;

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 ;

Considérant la décision tarifaire modificative n°1313 en date du 06/07/2018

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services

médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée MUTUALITÉ FRANÇAISE DRÔME-ARDÈCHE (070000641) dont le siège est situé 0, QUA CHARMARAS, 07000, PRIVAS, a été fixée à 5 984 674.03€, dont 320 602.90€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 5 984 674.03 €

FINESS	Dotations (en €)					
	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070783667	905 405.43	0.00	0.00	33 861.62	111 797.88	0.00
070783675	866 483.20	0.00	0.00	22 574.47	0.00	0.00
070783683	1 176 400.48	0.00	0.00	0.00	104 517.42	0.00
070783691	875 613.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
070783709	522 514.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
070783774	685 631.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
070786074	679 874.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

FINESS	Prix de journée (en €)			
	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070783667	27.56	37.09	71.48	0.00
070783675	27.60	61.85	0.00	0.00
070783683	30.12	0.00	65.32	0.00
070783691	27.57	0.00	0.00	0.00
070783709	32.54	0.00	0.00	0.00
070783774	36.12	0.00	0.00	0.00
070786074	32.11	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 498 722.84€.

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 5 678 149.13€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 5 678 149.13 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070783667	913 334.78	0.00	0.00	33 861.62	111 797.88	0.00
070783675	866 483.20	0.00	0.00	22 574.47	0.00	0.00
070783683	1 153 745.45	0.00	0.00	0.00	104 517.42	0.00
070783691	875 613.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
070783709	503 897.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
070783774	435 626.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
070786074	656 696.89	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070783667	27.80	37.09	71.48	0.00
070783675	27.60	61.85	0.00	0.00
070783683	29.54	0.00	65.32	0.00
070783691	27.57	0.00	0.00	0.00
070783709	31.38	0.00	0.00	0.00
070783774	22.95	0.00	0.00	0.00
070786074	31.02	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 473 179.09€.

- Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.
- Article 5 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 MUTUALITÉ FRANÇAISE DRÔME-ARDÈCHE (070000641) et aux structures concernées.

Fait à LYON,

Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2382 (n° ARA 2018-5714) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DE L'HOPITAL DE SAINT-FELICIEN - 070783816

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DE L'HOPITAL DE SAINT-FELICIEN (070783816) sise 2, R DU PONT VIEUX, 07410, SAINT-FELICIEN et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE SAINT FELICIEN (070780382) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°759 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DE L'HOPITAL DE SAINT-FELICIEN - 070783816.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 651 160.42€ au titre de 2018, dont 32 289.59€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 137 596.70€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 607 327.48	43.42
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	43 832.94	38.42
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 618 870.83€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 575 037.89	42.55
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	43 832.94	38.42
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 134 905.90€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DE SAINT FELICIEN (070780382) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2388 (n° ARA 2018-5720) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD BASTIDE DU MONT VINOBRE - 070784053

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD BASTIDE DU MONT VINOBRE (070784053) sise 0, , 07200, SAINT-SERNIN et gérée par l'entité dénommée PHILOGERIS GENERATIONS (070000674) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°901 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD BASTIDE DU MONT VINOBRE - 070784053.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 714 645.38€ au titre de 2018, dont 818.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 59 553.78€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	669 518.26	37.86
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	45 127.12	32.54
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 705 827.38€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	660 700.26	37.36
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	45 127.12	32.54
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 58 818.95€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 PHILOGERIS GENERATIONS (070000674) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2618 (n° ARA 2018-5887) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD RESIDENCE "LE GRAND PRE" - 070784400

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD RESIDENCE "LE GRAND PRE" (070784400) sise 0, RTE DE VALENCE, 07440, ALBOUSSIÈRE et gérée par l'entité dénommée CIAS ALBOUSSIÈRE (070000765) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°173 en date du 14/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD RESIDENCE "LE GRAND PRE" - 070784400.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 756 561.86€ au titre de 2018, dont 0.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 63 046.82€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	756 561.86	35.00
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 756 561.86€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	756 561.86	35.00
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 63 046.82€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CIAS ALBOUSSIÈRE (070000765) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 16 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2383 (n° ARA 2018-5715) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD RÉSIDENCE "LES GORGES" - 070784418

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD RÉSIDENCE "LES GORGES" (070784418) sise 0, RTE TOURISTIQUE DES GORGES, 07700, SAINT-MARTIN-D'ARDECHE et gérée par l'entité dénommée CCAS SAINT MARTIN D'ARDECHE (070005095) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°761 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD RÉSIDENCE "LES GORGES" - 070784418.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 475 636.52€ au titre de 2018, dont 51 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 39 636.38€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	475 636.52	30.53
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 424 636.52€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	424 636.52	27.26
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 35 386.38€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CCAS SAINT MARTIN D'ARDECHE (070005095) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2377 (n° ARA 2018-5711) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD RESIDENCE "LE MERIDIEN" - 070784442

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD RESIDENCE "LE MERIDIEN" (070784442) sise 0, R PRESIDENT MILLERAND, 07120, RUOMS et gérée par l'entité dénommée CCAS RUOMS (070784889) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°755 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD RESIDENCE "LE MERIDIEN" - 070784442.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 615 755.14€ au titre de 2018, dont 47 403.84€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 134 646.26€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 615 755.14	33.54
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 568 351.30€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 568 351.30	32.55
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 130 695.94€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CCAS RUOMS (070784889) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2389 (n° ARA 2018-5721) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
CENTRE HOSPITALIER DE TOURNON - 070780374

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD DE L'HOPITAL LOCAL DE
TOURNON - 070784467

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°902 en date du 26/06/2018.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE TOURNON (070780374) dont le siège est situé 50, R DES ALPES, 07301, TOURNON-SUR-RHONE, a été fixée à 2 775 915.30€, dont 23 041.00€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 2 775 915.30 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070784467	2 775 915.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070784467	53.35	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 231 326.27€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 2 752 874.30€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 2 752 874.30 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070784467	2 752 874.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070784467	52.91	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 229 406.19€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DE TOURNON (070780374) et aux structures concernées.

Le Directeur Général

Fait à LYON, Le 06 Novembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation
des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2701 (N°ARA 2018-13-0002) PORTANT MODIFICATION DU
FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2018 DE
EHPAD DU CH D'ANNONAY - 070784483

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DU CH D'ANNONAY (070784483) sise 0, R DU BON PASTEUR, 07103, ANNONAY et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER ARDECHE NORD (070780358) ;
- Considérant la décision tarifaire modificative n°2334 en date du 06/11/2018 portant modification du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DU CH D'ANNONAY - 070784483

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 3 366 100.07€ au titre de 2018, dont 9 229.48€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 280 508.34€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 366 100.07	47.27
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 3 356 870.59€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 356 870.59	47.14
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 279 739.22€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ARDECHE NORD (070780358) et à l'établissement concerné.

Fait à Lyon

, Le 11 Décembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2334 (n° ARA 2018-5694) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DU CH D'ANNONAY - 070784483

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DU CH D'ANNONAY (070784483) sise 0, R DU BON PASTEUR, 07103, ANNONAY et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER ARDECHE NORD (070780358) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°191 en date du 14/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DU CH D'ANNONAY - 070784483.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 3 581 100.07€ au titre de 2018, dont 224 229.48€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 298 425.01€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 581 100.07	50.29
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 3 356 870.59€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 356 870.59	47.14
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 279 739.22€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ARDECHE NORD (070780358) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2375 (n° ARA 2018-5709) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DE L'HOPITAL DE LA VOULTE - 070784541

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DE L'HOPITAL DE LA VOULTE (070784541) sise 0, R RIVOLY, 07800, LA VOULTE-SUR-RHONE et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DES VALS D'ARDECHE (070002878) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°753 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DE L'HOPITAL DE LA VOULTE - 070784541.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 3 096 097.49€ au titre de 2018, dont 255 025.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 258 008.12€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	3 096 097.49	46.94
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 841 072.49€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 841 072.49	43.07
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 236 756.04€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DES VALS D'ARDECHE (070002878) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2346 (n° ARA 2018-5696) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DU CH LEOPOLD OLLIER - 070784582

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DU CH LEOPOLD OLLIER (070784582) sise 0, , 07140, CHAMBONAS et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER LEOPOLD OLLIER (070780218) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°228 en date du 14/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DU CH LEOPOLD OLLIER - 070784582.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 2 395 958.97€ au titre de 2018, dont 11 818.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 199 663.25€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 327 608.00	45.57
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	68 350.97	64.85

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 384 140.97€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 315 790.00	45.34
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	68 350.97	64.85

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 198 678.41€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 LEOPOLD OLLIER (070780218) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2357 (n° ARA 2018-5704) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD CAMOUS -SALOMON - 070784590

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD CAMOUS -SALOMON (070784590) sise 0, R PRINCIPALE, 07190, MARCOLS-LES-EAUX et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE DE MARCOLS (070780283) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°747 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD CAMOUS -SALOMON - 070784590.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 500 119.85€ au titre de 2018, dont 667.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 125 009.99€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 500 119.85	41.19
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 499 452.85€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 499 452.85	41.17
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 124 954.40€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE DE MARCOLS (070780283) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2379 (n° ARA 2018-5713) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DE L'HOPITAL DE SERRIERES - 070784608

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DE L'HOPITAL DE SERRIERES (070784608) sise 25, AV HELVETIA, 07340, SERRIERES et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE SERRIERES (070000211) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°757 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DE L'HOPITAL DE SERRIERES - 070784608.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 048 474.84€ au titre de 2018, dont 26 767.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 87 372.90€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 048 474.84	42.27
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 021 707.84€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 021 707.84	41.19
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 85 142.32€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DE SERRIERES (070000211) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2617 (n° ARA 2018-5722) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
EHPAD RESIDENCE LE BEAUREGARD - 070780481

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD RESIDENCE BEAUREGARD DE
VERNOUX - 070784624

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;
- Considérant la décision tarifaire modificative n°2390 en date du 06/11/2018

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée EHPAD RESIDENCE LE BEAUREGARD (070780481) dont le siège est situé 8, R DE L'HÔPITAL, 07240, VERNOUX-EN-VIVARAIS, a été fixée à 2 249 681.09€, dont 141 401.00€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 2 249 681.09 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070784624	2 029 275.90	220 405.19	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070784624	51.17	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 187 473.42€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 2 108 280.09€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 2 108 280.09 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070784624	1 887 874.90	220 405.19	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070784624	47.60	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 175 690.01€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD RESIDENCE LE BEAUREGARD (070780481) et aux structures concernées.

Le Directeur Général

Fait à LYON, Le 16 Novembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2392 (n° ARA 2018-5724) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "LES CIGALINES" - 070784632

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "LES CIGALINES" (070784632) sise 0, R DE L'HOPITAL, 07170, VILLENEUVE-DE-BERG et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER VILLENEUVE DE BERG (070780127) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°908 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "LES CIGALINES" - 070784632.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 2 979 048.23€ au titre de 2018, dont 38 863.99€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 248 254.02€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 505 656.22	51.89
UHR	339 084.90	0.00
PASA	65 956.14	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	68 350.97	112.98

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 940 184.24€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 466 792.23	51.08
UHR	339 084.90	0.00
PASA	65 956.14	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	68 350.97	112.98

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 245 015.35€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 VILLENEUVE DE BERG (070780127) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2385 (n° ARA 2018-5717) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD RESIDENCE LES BAINS - 070785118

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD RESIDENCE LES BAINS (070785118) sise 14, AV DU 11 NOVEMBRE, 07130, SAINT-PERAY et gérée par l'entité dénommée RESIDENCE LES BAINS (070003009) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°896 en date du 26/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD RESIDENCE LES BAINS - 070785118.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 671 945.75€ au titre de 2018, dont 45 192.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 55 995.48€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	605 970.70	33.88
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	65 975.05	31.42
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 626 753.75€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	560 778.70	31.35
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	65 975.05	31.42
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 52 229.48€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 RESIDENCE LES BAINS (070003009) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 06 Novembre 20118

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2351 (n° ARA 2018-5700) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
LA BASTIDE DE LA TOURNE - 250017415

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD KORIAN LA BASTIDE - 070785944

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;
- Considérant la décision tarifaire modificative n°1315 en date du 06/07/2018

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée LA BASTIDE DE LA TOURNE (250017415) dont le siège est situé 0, ZI , 25870, DEVECEY, a été fixée à 1 799 900.42€, dont 10 200.00€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 1 799 900.42 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070785944	1 789 300.42	0.00	0.00	10 600.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070785944	42.12	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 149 991.70€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 1 786 222.42€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 1 786 222.42 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070785944	1 765 022.42	0.00	0.00	21 200.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070785944	41.55	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 148 851.87€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 LA BASTIDE DE LA TOURNE (250017415) et aux structures concernées.

Le Directeur Général

Fait à LYON, Le 06 Novembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation
des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2350 (n° ARA 2018-5699) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
GCSMS LES RESIDENCES DE LA MONTAGNE - 070007901

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD ST JOSEPH - 070786033

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°523 en date du 19/06/2018.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée GCSMS LES RESIDENCES DE LA MONTAGNE (070007901) dont le siège est situé 0, PL DE LA MAIRIE, 07470, COUCOURON, a été fixée à 646 000.09€, dont 15 000.00€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 646 000.09 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070786033	646 000.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070786033	29.01	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 53 833.34€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 631 000.09€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 631 000.09 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070786033	631 000.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070786033	28.34	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 52 583.34€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 GCSMS LES RESIDENCES DE LA MONTAGNE (070007901) et aux structures concernées.

Le Directeur Général

Fait à LYON, Le 06 Novembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2376 (n° ARA 2018-5710) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
SA ORPEA - SIEGE SOCIAL - 920030152

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD LES TAMARIS - 070786439

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°754 en date du 22/06/2018.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée SA ORPEA - SIEGE SOCIAL (920030152) dont le siège est situé 12, rue Jean JAURES, 92800, PUTEAUX, a été fixée à 1 042 048.26€, dont 51 018.00€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 1 042 048.26 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070786439	1 042 048.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070786439	31.30	0.00	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 86 837.35€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 991 030.26€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 991 030.26 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
070786439	991 030.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
070786439	29.77	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 82 585.85€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 SA ORPEA - SIEGE SOCIAL (920030152) et aux structures concernées.

Le Directeur Général

Fait à LYON, Le 06 Novembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation
optimisation des ressources

DECISION TARIFAIRE N°2310 (n° ARA 2018-5728) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD SAINT- JOSEPH - 150000446

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD SAINT- JOSEPH (150000446) sise 8, IMP ARISTIDE BRIAND, 15000, AURILLAC et gérée par l'entité dénommée CITES CANTALIENNES DE L'AUTOMME (150782159) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°294 en date du 14/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD SAINT- JOSEPH - 150000446.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 530 321.98€ au titre de 2018, dont -95 737.14€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 44 193.50€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	530 321.98	21.40
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 672 178.75€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	672 178.75	27.12
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 56 014.90€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CITES CANTALIENNES DE L'AUTOMME (150782159) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2314 (n° ARA 2018-5732) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "LES VAYSSSES" - 150002715

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "LES VAYSSSES" (150002715) sise 8, AV JEAN BAPTISTE SERRES, 15200, MAURIAC et gérée par l'entité dénommée ASS. MAISON DE RETRAITE LES VAYSSSES (150002707) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°614 en date du 21/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "LES VAYSSSES" - 150002715.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 694 115.50€ au titre de 2018, dont 51 616.56€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 57 842.96€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	662 315.50	37.30
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	31 800.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 642 498.94€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	610 698.94	34.39
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	31 800.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 53 541.58€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ASS. MAISON DE RETRAITE LES VAYSES (150002707) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2308 (n° ARA 2018-5726) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "LA LOUVIERE" - 150780336

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "LA LOUVIERE" (150780336) sise 5, BD DU PONT ROUGE, 15000, AURILLAC et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION "LA LOUVIERE" (150000115) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°136 en date du 13/06/2016 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "LA LOUVIERE" - 150780336.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 717 491.42€ au titre de 2018, dont 18 600.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 59 790.95€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	717 491.42	28.49
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 698 891.42€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	698 891.42	27.75
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 58 240.95€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ASSOCIATION "LA LOUVIERE" (150000115) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2311 (n° ARA 2018-5729) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "SAINTE ELISABETH" - 150780385

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "SAINTE ELISABETH" (150780385) sise 0, PL A CLAVIERES, 15110, CHAUDES-AIGUES et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE (150000131) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°607 en date du 21/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "SAINTE ELISABETH" - 150780385.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 786 121.43€ au titre de 2018, dont 6 598.04€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 65 510.12€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	764 063.45	30.56
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	22 057.98	30.85
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 779 523.39€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	757 465.41	30.30
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	22 057.98	30.85
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 64 960.28€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE (150000131) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2316 (n° ARA 2018-5734) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "ROGER JALENQUES" - 150780484

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "ROGER JALENQUES" (150780484) sise 2, R ANTONIN FEL, 15600, MAURS et gérée par l'entité dénommée EHPAD "ROGER JALENQUES" (150000172) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°618 en date du 21/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "ROGER JALENQUES" - 150780484.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 702 732.02€ au titre de 2018, dont 59 462.78€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 141 894.33€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 607 545.66	37.30
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	22 406.66	37.34
Accueil de jour	72 779.70	103.97

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 643 269.24€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 548 082.88	35.92
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	22 406.66	37.34
Accueil de jour	72 779.70	103.97

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 136 939.10€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD "ROGER JALENQUES" (150000172) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2317 (n° ARA 2018-5735) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "RESIDENCE L'ALAGNON" - 150780518

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "RESIDENCE L'ALAGNON" (150780518) sise 0, R DE LA PASSERELLE, 15170, NEUSSARGUES EN PINATELLE et gérée par l'entité dénommée CCAS NEUSSARGUES EN PINATELLE (150782431) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°765 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "RESIDENCE L'ALAGNON" - 150780518.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 367 124.05€ au titre de 2018, dont 20 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 30 593.67€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	367 124.05	32.20
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 347 124.05€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	347 124.05	30.45
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 28 927.00€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CCAS NEUSSARGUES EN PINATELLE (150782431) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2318 (n° ARA 2018-5736) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "LA MAINADA" - 150780526

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "LA MAINADA" (150780526) sise 15, R DU CARREAU, 15230, PIERREFORT et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE " LA MAINADA" (150000198) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°766 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "LA MAINADA" - 150780526.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 893 148.58€ au titre de 2018, dont 70 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 74 429.05€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	860 635.68	37.32
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	32 512.90	112.11
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 823 148.58€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	790 635.68	34.29
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	32 512.90	112.11
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 68 595.71€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE " LA MAINADA" (150000198) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2319 (n° ARA 2018-5737) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD "BRUN VERGEADE" - 150780575

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD "BRUN VERGEADE" (150780575) sise 18, AV FERNAND BRUN, 15400, RIOM-ES-MONTAGNES et gérée par l'entité dénommée EHPAD BRUN VERGEADE (150000222) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°771 en date du 22/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD "BRUN VERGEADE" - 150780575.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 227 768.32€ au titre de 2018, dont 9 773.44€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 102 314.03€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 227 768.32	39.73
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 217 994.88€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 217 994.88	39.42
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 101 499.57€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 EHPAD BRUN VERGEADE (150000222) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2322 (n° ARA 2018-5739) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DE SAINT URCIZE - 150780674

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DE SAINT URCIZE (150780674) sise 0, , 15110, SAINT-URCIZE et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE DE SAINT URCIZE (150000255) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°894 en date du 25/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DE SAINT URCIZE - 150780674.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 398 282.26€ au titre de 2018, dont 10 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 33 190.19€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	398 282.26	30.32
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 388 282.26€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	388 282.26	29.56
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 32 356.85€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE DE SAINT URClZE (150000255) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2312 (n° ARA 2018-5730) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD CH DE CONDAT EN FENIERS - 150782548

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD CH DE CONDAT EN FENIERS (150782548) sise 0, RTE DE BORT, 15190, CONDAT et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE CONDAT (150780047) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°609 en date du 21/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD CH DE CONDAT EN FENIERS - 150782548.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 397 739.45€ au titre de 2018, dont 62 106.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 116 478.29€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 267 909.00	43.28
UHR	0.00	0.00
PASA	66 522.50	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	63 307.95	197.84

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 335 633.45€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 205 803.00	41.16
UHR	0.00	0.00
PASA	66 522.50	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	63 307.95	197.84

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 111 302.79€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DE CONDAT (150780047) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2313 (n° ARA 2018-5731) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD RESIDENCE DE L'ARTENSE - 150782712

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD RESIDENCE DE L'ARTENSE (150782712) sise 109, AV CHARLES DE GAULLE, 15270, LANOBRE et gérée par l'entité dénommée CCAS LANOBRE (150783264) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°611 en date du 21/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD RESIDENCE DE L'ARTENSE - 150782712.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 391 704.88€ au titre de 2018, dont 10 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 32 642.07€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	391 704.88	33.54
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 381 704.88€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	381 704.88	32.68
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 31 808.74€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CCAS LANOBRE (150783264) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N° 2315 (n° ARA 2018-5733) PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION
GLOBALE DE SOINS POUR 2018 DE
SSIAD CH MAURIAC - 150782910

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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure SSIAD dénommée SSIAD CH MAURIAC (150782910) sise 0, AV FERNAND TALANDIER, 15200, MAURIAC et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE MAURIAC (150780468) ;
- Considérant la décision tarifaire initiale n°617 en date du 21/06/2018 portant fixation de la dotation globale de soins pour 2018 de la structure dénommée SSIAD CH MAURIAC - 150782910.

DECIDE

- Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, la dotation globale de soins est modifiée et fixée à 816 294.15€ au titre de 2018. Elle se répartit comme suit :
- pour l'accueil de personnes âgées : 750 254.07€ (fraction forfaitaire s'élevant à 62 521.17€).
Le prix de journée est fixé à 44.97€.
 - pour l'accueil de personnes handicapées : 66 040.08€ (fraction forfaitaire s'élevant à 5 503.34€).
Le prix de journée est fixé à 39.59€.
- Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :
- dotation globale de soins 2019 : 795 321.15€. Cette dotation se répartit comme suit :
 - pour l'accueil de personnes âgées : 729 281.07€ (fraction forfaitaire s'élevant à 60 773.42€).
Le prix de journée est fixé à 43.72€.
 - pour l'accueil de personnes handicapées : 66 040.08€ (fraction forfaitaire s'élevant à 5 503.34€).
Le prix de journée est fixé à 39.59€.
- Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.
- Article 5 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 DE MAURIAC (150780468) et à l'établissement concerné.

Fait à Lyon , le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N° 2309 (n° ARA 2018-5727) PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION
GLOBALE DE SOINS POUR 2018 DE
SSIAD CH AURILLAC - 150783355

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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure SSIAD dénommée SSIAD CH AURILLAC (150783355) sise 50, AV DE LA REPUBLIQUE, 15000, AURILLAC et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER D'AURILLAC (150780096) ;
- Considérant la décision tarifaire initiale n°142 en date du 13/06/2016 portant fixation de la dotation globale de soins pour 2018 de la structure dénommée SSIAD CH AURILLAC - 150783355.

DECIDE

- Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, la dotation globale de soins est modifiée et fixée à 864 047.36€ au titre de 2018. Elle se répartit comme suit :
- pour l'accueil de personnes âgées : 805 562.39€ (fraction forfaitaire s'élevant à 67 130.20€).
Le prix de journée est fixé à 53.28€.
 - pour l'accueil de personnes handicapées : 58 484.97€ (fraction forfaitaire s'élevant à 4 873.75€).
Le prix de journée est fixé à 48.37€.
- Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :
- dotation globale de soins 2019 : 831 128.36€. Cette dotation se répartit comme suit :
 - pour l'accueil de personnes âgées : 772 643.39€ (fraction forfaitaire s'élevant à 64 386.95€).
Le prix de journée est fixé à 51.11€.
 - pour l'accueil de personnes handicapées : 58 484.97€ (fraction forfaitaire s'élevant à 4 873.75€).
Le prix de journée est fixé à 48.37€.
- Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.
- Article 5 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 Lyon , le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N° 2321 (n° ARA 2018-5738) PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION
GLOBALE DE SOINS POUR 2018 DE
SSIAD CH SAINT-FLOUR - 150783363

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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure SSIAD dénommée SSIAD CH SAINT-FLOUR (150783363) sise 0, AV DOCTEUR MALLET, 15102, SAINT-FLOUR et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE SAINT FLOUR (150780088) ;
- Considérant la décision tarifaire initiale n°892 en date du 25/06/2018 portant fixation de la dotation globale de soins pour 2018 de la structure dénommée SSIAD CH SAINT-FLOUR - 150783363.

DECIDE

- Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, la dotation globale de soins est modifiée et fixée à 1 014 633.40€ au titre de 2018. Elle se répartit comme suit :
- pour l'accueil de personnes âgées : 977 849.75€ (fraction forfaitaire s'élevant à 81 487.48€).
Le prix de journée est fixé à 43.38€.
 - pour l'accueil de personnes handicapées : 36 783.65€ (fraction forfaitaire s'élevant à 3 065.30€).
Le prix de journée est fixé à 35.37€.
- Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :
- dotation globale de soins 2019 : 984 633.40€. Cette dotation se répartit comme suit :
 - pour l'accueil de personnes âgées : 947 849.75€ (fraction forfaitaire s'élevant à 78 987.48€).
Le prix de journée est fixé à 42.05€.
 - pour l'accueil de personnes handicapées : 36 783.65€ (fraction forfaitaire s'élevant à 3 065.30€).
Le prix de journée est fixé à 35.37€.
- Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.
- Article 5 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 DE SAINT FLOUR (150780088) et à l'établissement concerné.

Fait à Lyon , le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

Arrêté n°2018-22-0043

Portant modification de la composition de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Auvergne-Rhône-Alpes.

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 santé publique et notamment ses articles L.1432-4, L.1114-1 et D.1432-28 à D.1432-53 ;

Vu le code de l'environnement et notamment son article L.141-1 ;

Vu les désignations ou propositions transmises par les autorités, institutions et organismes qui en sont chargés;

Vu l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1879 du 30 décembre 2015 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;

ARRETE

Article 1 : L'arrêté 2018-1416 du 18 avril 2018 portant modification de la composition des membres de la Conférence régionale de la Santé et de l'Autonomie Auvergne-Rhône-Alpes est abrogé.

Article 2 : La Conférence régionale de la Santé et de l'Autonomie Auvergne-Rhône-Alpes est composée de 108 membres ayant voix délibérative répartis en huit collèges.

Article 3 : Sont nommés membres de cette Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie au titre de chacun des collèges.

Article 4 : Participent, avec voix consultative, aux travaux de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie et de ses différentes formations :

- Le Préfet de région,
- Mme Sandrine STOJANOVIC 3^{ème} Vice-Présidente du Conseil Economique, Social et Environnemental Régional,
- Les Chefs de services de l'Etat en région,
- Le Président de la caisse de base du Régime Social des Indépendants,
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,
- A désigner, au titre des conseils des organismes locaux d'assurance maladie relevant du régime général
- M. Albert COMPTOUR, au titre des organismes locaux d'assurance maladie relevant de la Mutualité sociale agricole.

Article 5 : La durée du mandat de ses membres est de quatre ans à compter du 1 juillet 2016.

Article 6 : Le directeur de la stratégie et des parcours de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes

Fait à Lyon, le 7 décembre 2018

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

Docteur Jean-Yves GRALL

Collège 1 / Représentants des collectivités territoriales du ressort géographique de l'agence

a) Conseillers Régionaux :

- **Mme Nora BERRA, Conseillère Régionale, titulaire**
- A désigner, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2
- **A désigner, titulaire**
- A désigner, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2
- **Mme Catherine LAFORET, Conseillère Régionale, titulaire**
- A désigner, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2

b) Conseillers départementaux :

- **Mme Muriel LUGA-GIRAUD, Vice-Présidente du Conseil Départemental de l'Ain en charge des Affaires Sociales, titulaire**
- Mme Valérie GUYON, Conseillère Départementale de l'Ain et Présidente de la Commission des Affaires Sociales, suppléante 1
- M. Jean-Pierre GAITET, Conseiller Départemental de l'Ain, suppléant 2
- **Mme Nicole TABUTIN, 4^{ème} Vice-Présidente déléguée du Conseil Départemental de l'Allier chargée des solidarités, des personnes âgées, des personnes handicapées et de la petite enfance, titulaire**
- Mme Evelyne VOITELLIER, Conseillère Départementale de l'Allier déléguée au handicap et à l'accessibilité, suppléante 1
- Mme Annie CORNE, 8^{ème} Vice-Présidente déléguée du Conseil Départemental de l'Allier chargée de l'insertion et de la prévention spécialisée, suppléante 2
- **Mme Martine FINIELS, Vice-Présidente en charge de la solidarité au Conseil Départemental de l'Ardèche, titulaire**
- M. Denis DUCHAMP, 7^{ème} Vice-Président en charge de l'action sociale, de l'insertion, de l'enfance et de la famille au Conseil Départemental de l'Ardèche, suppléant 1
- M. Robert COTTA, Conseiller départemental délégué au logement et à la politique de la ville au Conseil Départemental de l'Ardèche, suppléant 2
- **Mme Sylvie LACHAIZE, 2^{ème} Vice-Présidente du Conseil Départemental du Cantal en charge de la Solidarité sociale et des Affaires régionales, titulaire**
- Mme Valérie CABECAS, 6^{ème} Vice-Présidente du Conseil Départemental du Cantal en charge de l'Enfance, de la Famille et de la Culture, suppléante 1
- Mme Aline HUGONNET, 8^{ème} Vice-Présidente du Conseil Départemental du Cantal en charge de l'Action sociale et de l'Insertion, suppléante 2
- **Mme Annie GUIBERT, Vice-Présidente du Conseil Départemental de la Drôme en charge du Social, titulaire**
- Mme Elodie BOUSQUET, Directrice de la MDPH de la Drôme, suppléante 1
- A désigner, suppléante 2
- **Mme Laura BONNEFOY, Conseillère Départementale de l'Isère, titulaire**
- Mme Magali GUILLOT, Conseillère Départementale de l'Isère, suppléante 1
- Mme Agnès MENUUEL, Conseillère Départementale de l'Isère, suppléante 2
- **M. Georges ZIEGLER, Président du Conseil Départemental de la Loire, titulaire**
- Mme Annick BRUNEL, Vice-Présidente du Conseil Départemental de la Loire en charge de l'Autonomie, suppléante 1
- Mme Clothilde ROBIN, Conseillère Départementale de la Loire, suppléante 2

- **M. Yves BRAYE, Conseiller Départemental de la Haute-Loire, titulaire**
- M. Michel DECOLIN, Conseiller Départemental de la Haute-Loire, suppléant 1
- Mme Florence TEYSSIER, Conseillère Départementale de la Haute-Loire et Présidente de la commission Solidarités sociales et ressources, suppléante 2
- **M. Alexandre POURCHON, Vice-président du Conseil Départemental du Puy-de-Dôme, titulaire**
- Mme Elisabeth CROZET, Vice-présidente du Conseil Départemental du Puy-de-Dôme, suppléante 1
- M. Patrick RAYNAUD, Conseiller Départemental du Puy-de-Dôme, suppléant 2
- **M. Thomas RAVIER, Vice-Président du Conseil Départemental du Rhône délégué au handicap et aux aînés, titulaire**
- Mme Annick GUINOT, Conseillère Départementale du Rhône déléguée à l'insertion, suppléante 1
- A désigner, Conseil Départemental du Rhône, suppléant 2
- **Mme Rozenn HARS, Vice-Présidente du Conseil Départemental de la Savoie déléguée à l'autonomie et à la santé, titulaire**
- A désigner, Conseil Départemental de la Savoie, suppléant 1
- A désigner, Conseil Départemental de la Savoie, suppléant 2
- **Mme Josiane LEI, Conseillère départementale de la Haute-Savoie, titulaire**
- M. Bernard RACH, Conseil Départemental de la Haute-Savoie, suppléant 1
- Mme Nelly PESENTI, Directrice de la Gérontologie et du handicap, Conseil Départemental de la Haute-Savoie, suppléant 2
- **M. Thierry PHILIP, Vice-Président de la Métropole de Lyon et représentant du Président de la Métropole de Lyon, titulaire**
- Mme Claire LE FRANCOIS, Conseillère de la Métropole de Lyon, suppléant 1
- M. Jean-Paul COLIN, Vice-Président de la Métropole de Lyon, suppléant 2

c) Représentants des groupements de communes:

- **A désigner, titulaire**
- A désigner, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2
- **A désigner, titulaire**
- A désigner, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2
- **A désigner, titulaire**
- A désigner, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2

d) Représentants des communes

- **A désigner, titulaire**
- A désigner, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2
- **A désigner, titulaire**
- A désigner, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2
- **A désigner, titulaire**
- A désigner, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2

Collège 2 / Représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux

a) Représentants des associations agréées au titre l'article L 1114-1 du code de la santé publique

- **Mme Bernadette DEVICTOR, Administratrice du CISS Auvergne–Rhône-Alpes, titulaire**
- Mme Danièle BOCCARD, Vice-Présidente UDAF 74, suppléante 1
- Mme Christiane GACHET, Déléguée du Comité du Rhône France Parkinson et Responsable Région Rhône-Alpes-Auvergne, suppléante 2
- **Mme Danièle LANGLOYS, Autisme de France, titulaire**
- Mme Aleth HENRY, Vice-Présidente de la Délégation UNAFAM 69, suppléante 1
- M. François BLANCHARDON, CISS Auvergne–Rhône-Alpes, suppléant 2
- **Mme Monique GUILHAUDIS, Référente santé à l'UFC Que Choisir Rhône-Alpes, titulaire**
- M. Louis INFANTES, Vice-Président de l'UFC Que Choisir Clermont-Ferrand, suppléant 1
- Mme Marie-Josée INCABY, Consommation, Logement et Cadre de Vie (CLCV) Puy-de-Dôme, suppléante 2
- **Mme Agnès DANIEL, Présidente d'AIDES Auvergne, titulaire**
- M. Yves RIMET, Président de France Alzheimer, suppléant 1
- M. Edouard EFOE, Président de la FNAIR, suppléant 2
- **M. Jean-Marie MORCANT, URAF AURA, titulaire**
- M. Alain GRANDIN DE L'EPREVIER, URAF AURA, suppléant 1
- M. Marc DAMON, URAF AURA, suppléant 2
- **M. Olivier GROZEL, Directeur Service Régional Auvergne AFM Téléthon, titulaire**
- M. Eric BAUDET, Directeur Service Régional Rhône-Alpes AFM Téléthon, suppléant 1
- Mme Colette PEYRARD, JALMALV, suppléante 2
- **M. Alain ACHARD, Président de l'AFD Diabète Rhône-Alpes, titulaire**
- M. Patrick AUFRERE, Auvergne Diabète, suppléant 1
- Mme LEONCE, AFD 63 (Association Française des diabétiques) suppléant 2
- **Mme Jeanine LESAGE, Ligue Contre le Cancer, Comité Départemental du Rhône, titulaire**
- Mme Marie-Alice BARRAUX, Vice-Présidente du Comité de l'Allier de la Ligue Contre le Cancer, suppléante 1
- Mme Jeany GALLIOT, Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité, suppléante 2
- **M. Serge PELEGRIN, Président AVIAM, titulaire**
- Mme Christine PERRET, Déléguée Puy-de-Dôme AVIAM, suppléante 1
- M. Marc RESCHE, Président AFDOC 38 et AFDOC Nationale, suppléant 2

b) Représentants des associations de retraités et personnes âgées

- **M. Raymond RINALDI, CDCA Drôme, génération seniors, titulaire**
- Mme Michèle PILON, UDAF, suppléante 1
- Mme Marie-France ROUX-BALANDRAS, Union départementale de la Confédération Syndicale des Familles, suppléante 2
- **M. André GILBERT (CFE-CGC) 73, titulaire**
- M. Yvon LONG, Union territoriale des retraites CFDT de Savoie, suppléant 1
- Mme Colette VIOLENT, MSA 73, suppléante 2
- **A désigner, CDCA PA-Isère, titulaire**
- M. Jean-Louis MOURETTE, CFTC Retraités, suppléant 1
- M. Ercole INFUSO, suppléant 2
- **Mme Virginia ROUGIER, Confédération Nationale des Retraités, titulaire**
- M. Raymond ZANTE, Union départementale des retraités Force Ouvrière, suppléant 1
- A désigner (CDCA Loire) , suppléant 2
- **M Jean-Pierre GAILLIAERDE, Confédération Nationale des Retraités, titulaire**
- M. Christophe ODOUX, CFE-CGC, suppléant 1
- Mme Anne-Marie RIOU, CFDT, suppléante 2

c) Associations de personnes handicapées

- **Mme Elisabeth CHAMBERT, ADAPEI de l'Ardèche, titulaire**
- M. Pierre PLASSE, l'association des paralysés de France, délégation de Savoie, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2
- **M. Jacky PIOPPI, représentant du conseil en région de l'Association des paralysés de France, titulaire**
- M. Jean PENNANEAC'H, Trisomie 21 Loire, suppléant 1
- M. Jean-Pascal BEAUCHER, membre de l'URAPEI et Président de l'ADAPEI de l'Ain, suppléant 2
- **M. Christian BRUN, APAJH de la Drôme, titulaire**
- Mme Marie-Catherine TIME, Représentante du Conseil APF de la Drôme, suppléante 1
- M. Bernard ALLIGIER, ADAPEI, suppléant 2
- **M. Patrick DEQUAIRE, FNATH, titulaire**
- M. Christian PEYCELON, Président de l'Association la sauvegarde de l'enfant à l'adulte, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2
- **Mme Christine MEIGNIEN, Présidente de l'association Allier Sésame Autisme, titulaire**
- M. Emmanuel MAUGENEST, Vice-Président de l'association l'Envol et Président de Totum 03, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2

Collège 3 / Représentants des conseils territoriaux de santé

- **M. Jean-Pierre ENRIONE-THORRAND, Conseil territorial de santé de la circonscription départementale de l'Isère, titulaire**
- M. Guy-Pierre MARTIN, Conseil territorial de santé de la circonscription départementale de la Savoie, suppléant 1
- Mme Catherine THONY, Conseil territorial de santé de la circonscription départementale de la Haute-Savoie, suppléante 2
- **Dr Vincent REBEILLE-BORGELLA, Conseil territorial de santé de la circonscription départementale du Rhône, titulaire**
- M. Jean-René MARCHALOT, Conseil territorial de santé de la circonscription départementale de l'Ain, suppléant 1
- Mme Josiane VERMOREL, Conseil territorial de santé de la circonscription départementale du Rhône, suppléante 2
- **M. Jean CHAPPELLET, Conseil territorial de santé des circonscriptions départementales de l'Ardèche et de la Drôme, titulaire**
- Mme Caroline GUIGUET, Conseil territorial de santé de la circonscription départementale de la Loire, suppléante 1
- Dr Alain CARILLION, Conseil territorial de santé des circonscriptions départementales de l'Ardèche et de la Drôme, suppléant 2
- **M. Jean-Pierre BASTARD, Conseil territorial de santé de la circonscription départementale du Puy-de-Dôme, titulaire**
- M. Jean PRORIOL, Conseil territorial de santé de la circonscription départementale de la Haute-Loire, suppléant 1
- Mme Isabelle COPET, Conseil territorial de santé de la circonscription départementale du Puy-de-Dôme, suppléante 2
- **M. Christophe TEYSSANDIER, Conseil territorial de santé de la circonscription départementale de l'Allier, titulaire**
- M. Lucien LALO, Conseil territorial de santé de la circonscription départementale du Cantal, suppléant 1
- Dr Isabelle DOMENECH-BONET, Conseil territorial de santé de la circonscription départementale de l'Allier, suppléante 2

Collège 4 / Partenaires sociaux

a) Représentants des organisations syndicales de salariés représentatives:

- **Mme Christelle SERILLON, CFDT, titulaire**
- A désigner, CFDT, suppléant 1
- M. Régis PLACE, CFDT, suppléant 2
- **Mme Maryse RENON, CFE-CGC, titulaire**
- Mme Danielle POUSSIERE, CFE-CGC, suppléante 1
- M. Axel DEBUS, CFE-CGC, suppléant 2
- **M. Jean-Michel DORGERE, CFTC, titulaire**
- Mme Laurence VINOY, CFTC, suppléante 1
- M. Toufik DECHIRI, CFTC, suppléant 2
- **Mme Mireille CARROT, CGT, titulaire**
- M. Jacques COCHEUX, CGT, suppléant 1
- Mme Murielle PEREYRON, CGT, suppléante 2
- **M. Gérard MORLET, CGT-FO, titulaire**
- M. Patrick DIDIER, CGT-FO, suppléant 1
- M. Jean-Pierre GILQUIN, CGT-FO, suppléant 2

b) Représentants des organisations professionnelles d'employeurs représentatives

- **M. Bertrand KEPPI, CG-PME, titulaire**
- Mme Florence BLAY, CG-PME, suppléante 1
- M. Jean-Loup DUROUSSET, CG-PME, suppléant 2
- **M. Pierre DEVILLETTE, MEDEF, titulaire**
- M. Bernard ROMBEAUX, MEDEF, suppléant 1
- M. Olivier DREVON, MEDEF, suppléant 2
- **M. Philippe MARTINEZ, UPA, titulaire**
- Mme Santina PLAZAT, UPA, suppléante 1
- UPA, à désigner, suppléant 2

c) Représentants des organisations représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales

- **M. Christian GUICHARDON, UNAPL, titulaire**
- Mme Jacqueline GODARD, UNAPL, suppléante 1
- M. Yves CHABAUD, UNAPL, suppléant 2

d) Représentants des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles

- **M. Henry JOUVE, Chambre Régionale de l'Agriculture, titulaire**
- M. Louis-Michel PETIT, Chambre Régionale de l'Agriculture, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2

Collège 5 / Acteurs de la cohésion et de la protection sociale

a) Représentants des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité

- **A désigner, Fédération des Acteurs de la Solidarité Rhône-Alpes, titulaire**
- Mme Anick KARSENTY, Médecins du Monde, suppléante 1
- M. Patrick CHOLME, Croix Rouge Française, suppléant 2
- **Mme Nicaise JOSEPH, Présidente de l'UDCCAS du Puy-de-Dôme, titulaire**
- A désigner, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2

b) Représentants de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

- **Mme Sarah DOGNIN dit CRUISSAT, Présidente de la CARSAT Rhône-Alpes, titulaire**
- Mme Sylvie SALAVERT, Directrice de l'action sociale de la CARSAT Rhône-Alpes, suppléante 1
- Mme Karine ENGEL, 1^{ère} vice-présidente de la CARSAT Rhône-Alpes, suppléant 2
- **M. Jean-Pierre MAZEL, Président de la CARSAT Auvergne, titulaire**
- Madame Marie-Noëlle GABEN, Administrateur de la CARSAT Auvergne, suppléant 1
- M. Roland THONNAT, administrateur de la CARSAT Auvergne, suppléant 2

c) Représentants des Caisses d'Allocations Familiales

- **Mme Edith GALLAND, Présidente de la CAF du Rhône, titulaire**
- Mme Morgane GAILLETON, Administratrice de la CAF du Rhône, suppléante 1
- Mme Christine FORNES, Administratrice de la CAF du Rhône, suppléante 2

d) Représentants de la Mutualité française

- **M. Jean-Pierre FLEURY, Mutualité française Rhône-Alpes, titulaire**
- M. Bruno DELATTRE, Mutualité française, suppléant 1
- Mme Marie-Claude MINOT, 2^{ème} Vice-présidente, Mutualité française Auvergne, suppléante 2

Collège 6 / Acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé

a) Représentants des services de santé scolaire et universitaire

- **M. Benoit DELAUNAY, Recteur de l'Académie de Clermont-Ferrand, titulaire**
- Dr Fleur ROUVEYROL, Médecin conseiller technique de la Rectrice de Clermont-Ferrand, suppléante 1
- A désigner, suppléant 2
- **Mme Fabienne BLAISE, Rectrice de l'Académie de Grenoble et Chancelière des Universités, titulaire**
- Mme Christine LEQUETTE, Médecin et Conseillère technique, suppléante 1
- A désigner, suppléant 2

b) Représentants des services de santé au travail

- **Mme Myriam MICHEL, Directrice de l'AIST 43, titulaire,**
- M. Jean-Robert STEINMANN, Directeur de l'AST Grand Lyon, suppléant 1
- M. Jean-Sébastien BARBOTIN, IPRP Responsable du Pôle pluridisciplinaire, suppléant 2
- **Dr Christine DOUSSON, Médecin du travail à Solvay, titulaire**
- Dr Fabienne PENEZ-CLOUET, Médecin du travail à l'ACISMT 15, suppléante 1
- Dr Denis FONTAINE, Médecin du travail collaborateur à la Santé au travail du Haut Vivarais, suppléant 2

c) Représentants des services départementaux de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile

- **Mme Véronique RONZIERE, Docteur et Directrice de la Protection Maternelle et Infantile de la Métropole de Lyon, titulaire**
- Mme Muriel PASSI-PÊTRE, Docteur et Directrice de la Santé et du Développement social de la Métropole de Lyon, suppléant 1
- Mme Sophie CHADEYRAS, Médecin au Département du Puy-de-Dôme, suppléant 2
- **Dr Marie-Sophie BARTHET-DERRIEN, Docteur et Cheffe du service épidémiologie et promotion de la santé de la Métropole de Lyon, titulaire**
- Dr Claire BLOY, Docteur et Cheffe du service de la santé des futurs parents et des jeunes enfants de la Métropole de Lyon, suppléant 1
- Mme Josiane ANDRE, Infirmière puéricultrice au Département du Puy-de-Dôme, suppléant 2

d) Représentants des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé

- **Mme Françoise FACY, Présidente du Comité Régional de l'ANPAA Rhône-Alpes, titulaire**
- Mme Claude DUCOS-MIERAL, Vice-Présidente de l'IREPS Rhône-Alpes, suppléante 1
- M. Laurent MOULIN, Mutualité Française, suppléant 2
- **A désigner, titulaire**
- Professeur Laurent GERBAUD, ANPAA 63 et IREPS, suppléant 1
- M. Hubert RENAUD, Président de l'UDCCAS de l'Allier, suppléant 2

e) Représentants des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche

- **Professeur Patrice DETEIX, Doyen honoraire de la Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand, titulaire**
- Mr Claude VOLKMAR, Directeur général, CREA Auvergne-Rhône-Alpes, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2

f) Représentants des associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L. 141-1 du code de l'environnement

- **M. Claude CHAMPREDON, Fédération de la Région Auvergne pour la Nature et l'Environnement (FRANE), titulaire**
- Mme Jacqueline COLLARD, Présidente de l'association Santé-Environnement Rhône-Alpes, (SERA), suppléante 1
- A désigner, Fédération Rhône-Alpes de Protection de la Nature (FRAPNA), suppléante 2

Collège 7 / Offreurs des services de santé

a) Représentants des établissements publics de santé

- **Mme Nadiège BAILLE, Directrice Adjointe des HCL, titulaire**
- M. Patrick DENIEL, Secrétaire Général des HCL, suppléant 1
- M. Jean-Marie BOLLIET, Directeur du CH du Puy, suppléant 2
- **M. Serge MALACCHINA, Délégué régional de la FHF Rhône-Alpes, titulaire**
- Mme Chantal VINCENDET, Directrice du CH de Saint-Jean-de-Maurienne, suppléante 1
- M. André SALAGNAC, Directeur Général Adjoint du CHU de Clermont-Ferrand, suppléant 2
- **Dr Mireille BLANC-VOUTIER, Présidente de la CME du CH de Bourgoin-Jallieu, titulaire**
- Professeur Henri LAURICHESSE, Président de la CME du CHU de Clermont-Ferrand, suppléant 1
- Dr Eric ALAMARTINE, Président de la CME du CHU de Saint Etienne, suppléant 2
- **Dr Didier STORME, Président de la CME du CH de Vichy, titulaire**
- Dr Christophe HOAREAU, Président de la CME du CH de Bourg-Saint-Maurice, suppléant 1
- Dr Rémi VIAL, Président de la CME du CH de Beaujeu, suppléant 2
- **Dr Blandine PERRIN, Président de la CME du CH le Vinatier, titulaire**
- Dr Laurent LABRUNE, Président de la CME du CHS de la Savoie, suppléant 1
- Mme Monique SORRENTINO, Directrice de l'Hôpital Nord-Ouest de Villefranche sur Saône, suppléante 2

b) Représentants des établissements privés de santé à but lucratif

- **M. Dominique LORIOUX, Directeur de la Clinique La Parisière 26, FHP, titulaire**
- M. Cédric PLOTON, Directeur de la clinique du Parc 42, FHP, suppléant 1
- M Pascal MESSIN, directeur régional Groupe Korian, FHP, suppléant 2
- **Dr Sylvie FILLEY BERNARD, Présidente de la Conférence Régionale des Présidents de CME de l'Hospitalisation Privée d'Auvergne-Rhône-Alpes, titulaire**
- Dr Pascal BREGERE, Vice-Président de la Conférence Régionale des Présidents de CME de l'Hospitalisation Privée d'Auvergne-Rhône-Alpes, suppléant 1
- Dr Magalie LETONTURIER, Vice-Présidente de la Conférence Régionale des Présidents de CME de l'Hospitalisation Privée d'Auvergne-Rhône-Alpes, suppléante 2

c) Représentants des établissements privés de santé à but non lucratif

- **Mme Sidonie BOURGEOIS, Déléguée régionale de la FEHAP, titulaire**
- M. Bernard BAYLE, Délégué régional adjoint de la FEHAP, suppléant 1
- M. Jean-Louis SECHET, Directeur Général de la Fondation Audavie, suppléant 2
- **Dr Olivier RASPADO, représentant FEHAP, titulaire**
- Dr Yves MATAIX, Président de la CME du Centre SSR Mutualiste Les Ormes, suppléant 1
- Dr Pascal VAURY, Président de CME du Centre Hospitalier Sainte-Marie, suppléant 2

d) Représentants des établissements assurant des activités d'hospitalisation à domicile

- **Dr Eric DUBOST, Délégué régional FNEHAD et Directeur Soins et Santé, titulaire**
- Mme Evelyne VAUGIEN, Administratrice AGESEA, suppléante 1
- Dr Florence TARPIN-LYONNET, Médecin au Service HAD du CH de Crest, suppléante 2

e) Représentants des Personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées

- **M. Jean JALLAGUIER, Conseiller technique Personnes handicapées / Personnes âgées à l'URIOPSS Rhône-Alpes, titulaire**
- M. Pierre-Henri MONTOVERT, Délégué régional Auvergne–Rhône-Alpes ANECAMPS, URIOPSS Rhône-Alpes, suppléant 1
- M. Philippe BESSON, Directeur Général IMPCS 42, URIOPSS Rhône-Alpes, suppléant 2
- **M Nicolas BORDET, Directeur de la communication et de l'activité associative, Nouvel Acteur, titulaire**
- M. Philippe MORTEL, Directeur Général Adjoint de la Fondation OVE, Nouvel Acteur, suppléant 1
- M. Olivier DUGAND, ADAPEI 26, URAPEI, suppléant 2
- **M. Pascal SERCLERAT, Directeur Régional Auvergne–Rhône-Alpes de l'Association des paralysés de France, FEHAP, titulaire**
- M. Denis REDIVO, APAJH de la Drôme, URAPAJH, suppléant 1
- A désigner, suppléant 2
- **M. Francis FEUVRIER, Directeur Général des Pep 01, URPEP, titulaire**
- Mme Séverine POUZADOUX, Directrice Générale des Pep 63, URPEP, suppléante 1
- M. Francis PAILLARD, Directeur Associatif Les Pep 42, URPEP, suppléant 2

f) Représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées

- **Mme Laure MONTAGNON, Directrice de l'Hôpital de Fourvière, titulaire**
- M. Jean-Marie DELFIEUX, Directeur de l'Association Fondation de l'Armée du Salut, EHPAD la Sarrazinière & Villa Janon, FEGAPEI-SYNEAS, suppléant 1
- Mme Viviane LAGARDE, adjointe à la solidarité et vice-présidente du CCAS de Bron, UNCCAS, suppléante 2

- **M. Pierre-Yves GUIAVARCH, Association Accueil et Confort pour Personnes Agées, SYNERPA Auvergne – Rhône-Alpes, titulaire**
 - Mme Sarah IMAAINGFEN, Directrice de l'EHPAD Ma Maison – Petites Sœurs des Pauvres, FNAQPA, suppléante 1
 - M. Thierry HAAS, Délégué régional SYNERPA Auvergne–Rhône-Alpes, suppléant 2
 - **M. Frédéric RAYNAUD, Président de l'URIOPSS Auvergne, titulaire**
 - M. Marc DUPONT, Délégué régional UNA Auvergne – Rhône-Alpes, suppléant 1
 - Mme Françoise JANISSET, Directrice de l'EHPAD Bon Accueil, Vice-Présidente de l'URIOPSS Auvergne, suppléante 2
 - **A désigner, FHF, titulaire**
 - Mme Sylvie MOREL, Directrice de l'EHPAD Le Parc, FHF, suppléante 1
 - Mme Ludivine GILLET, Directrice de l'EHPAD Château de la Serra, FHF, suppléante 2
- g) Représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en difficultés sociales
- **Mme Christelle TARRICONE, Administratrice de la Fédération des acteurs de la solidarité, titulaire**
 - M. Jean-François DOMAS, Administrateur de la Fédération des acteurs de la solidarité, suppléant 1
 - M. Gilles LOUBIER, Administrateur de la Fédération des acteurs de la solidarité, suppléant 2
- h) Responsables des centres de santé, maisons de santé, pôles de santé
- **Dr Jean-Marie GAGNEUR, Membre du Conseil d'Administration de FemasAURA, titulaire**
 - M. François MAYER, GRCS Auvergne–Rhône-Alpes, suppléant 1
 - M. Mourad BELAID, GRCS Auvergne–Rhône-Alpes, suppléant 2
- i) Responsables des réseaux de santé
- **Dr Gérard MICK, Président de l'URS RA et de l'UNR Santé, titulaire**
 - Mme Véronique VALLES-VIDAL, Secrétaire Générale de l'UNR Santé / Réseau Collectif Sud (26), suppléante 1
 - M. Marc WEISSMANN, Coordinateur Référent de l'Accompagnement Psychologique Individuel et Collectif Rhône-Alpes, suppléant 2
- j) Représentants des associations de permanence des soins
- **Dr François ROCHE, Fédération Rhône-Alpes des Maisons Médicales de Garde (FEDERAMAG), titulaire**
 - Dr Frédérique GRAIN, APMMGLL, suppléant 1
 - Dr Jean-Jacques DUVAL, Président de FEDERAMAG, suppléant 2
- k) Service d'aide médicale urgente ou structure d'aide médicale d'urgence et de réanimation
- **Professeur Pierre-Yves GUEUGNIAUD, Chef du Service des Urgences Médicales et Psychiatriques Adultes au CHU de Lyon, titulaire**
 - Professeur Jeannot SCHMIDT, Pôle Samu-Smur-Urgences au CHU de Clermont-Ferrand, suppléant 1
 - Professeur Karim TAZAROURTE, CHU de Lyon, suppléant 2
- l) Représentants des transporteurs sanitaires
- **M. Frédéric FRAMONT, Transporteur sanitaire et Président de l'Association Départementale de l'Allier de Réponse à l'Urgence, titulaire**
 - M. Mikaël BOUQUIGNAUD, Responsable Agence Harmonie Ambulance à Clermont Ferrand, suppléant 1
 - A désigner, suppléant 2

m) Représentants des services départementaux d'incendie et de secours

- **Colonel Bertrand KAISER, Directeur départemental adjoint du Service Départemental et Métropolitain d'Incendie et de Secours du Rhône, titulaire**
- Colonel Didier AMADEI, Directeur Départemental du SDIS de la Drôme, suppléant 1
- Colonel Jean-Philippe RIVIERE, Directeur Départemental du SDIS du Puy-de-Dôme, suppléant 2

n) Représentants des organisations syndicales représentatives de médecins des établissements publics de santé

- **A désigner**, titulaire
- Dr Jean-Marie LELEU, Praticien en chirurgie orthopédique et traumatologique au Centre hospitalier de Vienne, CPH, suppléant 1
- Dr Denis CAILLAUD, Responsable du Service Pneumologie du CHU de Clermont-Ferrand, CMH, suppléant 2

o) Membres des URPS

- **M. Lucien BARAZA, URPS Infirmiers, titulaire**
- M. Jérôme SOUCHELEAU, URPS Biologistes, suppléant 1
- M. Philippe LOCHU, URPS Biologistes, suppléant 2
- **M. Eric LENFANT, URPS Dentistes, titulaire**
- Mme Brigitte LESPINASSE-GODDARD, URPS Orthophonistes, suppléante 1
- Mme Prisca PIGNARD-CHARMETANT, URPS Orthoptistes, suppléante 2
- **M. Bruno DUGAST, URPS Masseurs-Kinésithérapeutes, titulaire**
- Mme Louise RUIZ, URPS Infirmiers, suppléante 1
- M. Etienne FOURQUET, URPS Médecins, suppléant 2
- **M. Olivier ROZAIRE, URPS Pharmaciens, titulaire**
- A désigner, URPS Masseurs-Kinésithérapeutes, suppléant 1
- A désigner, URPS Sages-femmes, suppléant 2
- **Dr Pascal DUREAU, URPS Médecins, titulaire**
- Dr Jean STAGNARA, URPS Médecins, suppléant 1
- M. Florent MOULIN, URPS Pédiatres-Podologues, suppléant 2
- **Dr Alain FRANCOIS, URPS Médecins, titulaire**
- M. Marc BARTHELEMY, URPS Chirurgiens-Dentistes, suppléant 1
- M. Bernard MONTREUIL, URPS Pharmaciens, suppléant 2

p) Représentants de l'ordre des médecins

- **Dr Georges GRANET, Président du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins Rhône-Alpes, titulaire**
- Professeur Philippe THIEBLOT, Président du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins Auvergne, suppléant 1
- Dr Nadine PLANES-SAUTEREAU, Vice-Présidente du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins, Pneumologue, suppléante 2

q) Représentants des internes en médecine

- **Mme Tatiana BATCEK, Présidente du SyRel-IMG, titulaire**
- A désigner, suppléant 1
- Mme Anaïs SAHY, Présidente du SARHA, suppléant 2

Collège 8 / Personnalités qualifiées

- Mme Marie-France CALLU, Docteur en Droit, Maître de conférences à la Faculté de Droit de l'Université Lyon 3
- Professeur Michel DOLY, Pharmacien Chef de service au Centre de lutte contre le cancer Jean Perrin, responsable du laboratoire de Biophysique Neurosensorielle des Facultés de Médecine et de Pharmacie

Arrêté n°2018-22-0044

Portant modification de la composition de la commission permanente et des commissions spécialisées de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Auvergne-Rhône-Alpes.

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 santé publique et notamment ses articles L.1432-4, L.1114-1 et D.1432-28 à D.1432-53 ;

Vu le code de l'environnement et notamment son article L.141-1 ;

Vu les désignations ou propositions transmises par les autorités, institutions et organismes qui en sont chargés;

Vu l'arrêté 2017-5467 portant sur la composition de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1879 du 30 décembre 2015 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;

ARRETE

Article 1 : L'arrêté 2018-22-0010 du 25 juillet 2018 portant sur la composition de la commission permanente et des compositions spécialisées de la Conférence régionale de la Santé et de l'Autonomie Auvergne-Rhône-Alpes est abrogé.

Article 2 : La commission permanente de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Auvergne-Rhône-Alpes est composée conformément à l'annexe I du présent arrêté.

Article 3 : Les commissions spécialisées de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Auvergne-Rhône-Alpes sont composées conformément aux annexes II à V du présent arrêté.

Article 4 : Le directeur de la stratégie et des parcours de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 7 décembre 2018

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

Docteur Jean-Yves GRALL

ANNEXE I
COMPOSITION DE LA COMMISSION PERMANENTE

Présidente : **Mme Bernadette DEVICTOR**

Membres :

Mme Martine FINIELS, collègue 1, titulaire

M. Denis DUCHAMP, collègue 1, suppléant 1

M. Robert COTTA, collègue 1, suppléant 2

A désigner, 1 représentant du collègue 1, titulaire

A désigner, 1 représentant du collègue 1, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collègue 1, suppléant 2

Mme Jeanine LESAGE, collègue 2, titulaire

Mme Marie-Alice BARRAUX, collègue 2, suppléante 1

Mme Jeany GALLIOT, collègue 2, suppléante 2

A désigner, 1 représentant du collègue 2, titulaire

A désigner, collègue 2, suppléant 1

A désigner, collègue 2, suppléante 2

A désigner, 1 représentant du collègue 3, titulaire

A désigner, 1 représentant du collègue 3, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collègue 3, suppléant 2

Mme Christelle SERILLON, collègue 4, titulaire

A désigner, collègue 4, suppléant 1

M. Régis PLACE, collègue 4, suppléant 2

Mme Maryse RENON, collègue 4, titulaire

Mme Danielle POUSSIERE, collègue 4, suppléante 1

M. Axel DEBUS, collègue 4, suppléant 2

M. Jean-Pierre FLEURY, collègue 5, titulaire

M. Bruno DELATTRE, collègue 5, suppléant 1

Mme Marie-Claude MINIOT, collègue 5, suppléante 2

Mme Fabienne BLAISE, collègue 6, titulaire

Mme Christine LEQUETTE, collègue 6, suppléante 1

A désigner, 1 Collègue 6, suppléant 2

Dr Marie-Sophie BARTHET-DERRIEN, collègue 6, titulaire

Dr Claire BLOY, collègue 6, suppléante 1

Mme Josiane ANDRE, collègue 6, suppléante 2

Dr Georges GRANET, collègue 7, titulaire

Pr Philippe THIEBLOT, collègue 7, suppléant 1

Dr Nadine PLANES-SAUTEREAU, collègue 7, suppléant 2

Dr Pascal DUREAU, collègue 7, titulaire

Dr Jean STAGNARA collègue 7, suppléant 1

M. Florent MOULIN, collègue 7; suppléant 2

Mme Sidonie BOURGEOIS, collègue 7, titulaire

M. Bernard BAYLE, collègue 7, suppléant 1

M. Jean-Louis SECHET, collègue 7, suppléant 2

A désigner, collègue 7, titulaire

Dr Jean-Marie LELEU, collègue 7, suppléant 1

Dr Denis CAILLAUD, collègue 7, suppléant 2

Pr Michel DOLY, collègue 8, titulaire

Suppléants de la Présidente de la commission permanente

Mme Danièle BOCCARD, collègue 2, suppléant 1

Mme Christiane GACHET, collègue 2, suppléante 2

Présidents des commissions spécialisées

Mme Françoise FACY, Présidente de la Commission Spécialisée Prévention

Mme Elisabeth CHAMBERT, Présidente de la Commission Spécialisée Médico-Social

M. Christian BRUN, Président de la Commission Spécialisée Droits des Usagers

Pr Patrice DETEIX, Président de la Commission spécialisée Organisation des soins

ANNEXE II
COMPOSITION DE LA COMMISSION SPÉCIALISÉE
PRÉVENTION

Présidente : **Mme Françoise FACY, collègue 6,**

Vice-président : **M. Bruno DUGAST, collègue 7**

Membres :

A désigner, collègue 1, titulaire

A désigner, 1 représentant du collègue 1, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collègue 1, suppléant 2

Mme Annie GUIBERT, collègue 1, titulaire

Mme Elodie BOUSQUET, collègue 1, suppléante 1

A désigner, collègue 1, suppléante 2

Mme Laura BONNEFOY, collègue 1, titulaire

Mme Magali GUILLOT, collègue 1, suppléante 1

Mme Agnès MENUUEL, collègue 1, suppléante 2

A désigner, 1 représentant des groupements des communes, titulaire

A désigner, 1 représentant du collègue 1, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collègue 1, suppléant 2

A désigner, 1 représentant, des communes, titulaire

A désigner 1 représentant du collègue 1, suppléant 1

A désigner 1 représentant du collègue 1, suppléant 2

Mme Bernadette DEVICTOR, collègue 2, titulaire

Mme Danièle BOCCARD, collègue 2, suppléant 1

Mme Christiane GACHET, collègue 2, suppléante 2

Mme Agnès DANIEL, collègue 2, titulaire

M. Yves RIMET, collègue 2, suppléant 1

M. Edouard EFOE, collègue 2, suppléant 2

M. Jean-Marie MORCANT, collègue 2, titulaire

M. Alain GRANDIN DE L'EPREVIER, collègue 2, suppléant 1

M. Marc DAMON, collègue 2, suppléant 2

M. Alain ACHARD, collègue 2, titulaire

M. Patrick AUFRERE, collègue 2, suppléant 1

Mme Marie-Françoise LEONCE, collègue 2, suppléante 2

A désigner, 1 représentant du collègue 2, titulaire

A désigner, collègue 2, suppléant 1

A désigner, collègue 2, suppléante 2

M. Patrick DEQUAIRE, collègue 2, titulaire

M. Christian PEYCELON, collègue 2, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collègue 2, suppléant 2

M. Jean CHAPPELLET, collègue 3, titulaire

Mme Caroline GUIGUET, collègue 3, suppléante 1

Dr Alain CARILLION, collègue 3, suppléant 2

Mme Maryse RENON, collègue 4, titulaire

Mme Danielle POUSSIERE, collègue 4, suppléante 1

M. Axel DEBUS, collègue 4, suppléant 2

M. Bertrand KEPPI, collègue 4, titulaire

Mme Florence BLAY, collègue 4, suppléante 1

M. Jean-Loup DUROUSSET, collègue 4, suppléant 2

M. Christian GUICHARDON, collègue 4, titulaire

Mme Jacqueline GODARD, collègue 4 suppléante 1

M. Yves CHABAUD, collègue 4, suppléant 2

M. Henry JOUVE, collègue 4, titulaire

M. Louis-Michel PETIT, collègue 4, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collègue 4, suppléant 2

Mme Nicaise JOSEPH, collègue 5, titulaire

A désigner, 1 représentant du collègue 5, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collègue 5, suppléant 2

Mme Sarah DOGNIN dit CRUISSAT, collègue 5, titulaire

Mme Sylvie SALAVERT, collègue 5, suppléante 1

Mme Karine ENGEL, collègue 5, suppléant 2

Mme Edith GALLAND, collègue 5, titulaire

Mme Morgane GAILLETON, collègue 5, suppléant 1

Mme Christine FORNES, collègue 5, suppléante 2

M. Jean-Pierre FLEURY, collègue 5, titulaire

M. Bruno DELATTRE, collègue 5, suppléant 1

Mme Marie-Claude MINIOT, collègue 5, suppléante 2

M. Benoit DELAUNAY, collègue 6, titulaire

Dr Fleur ROUVEYROL, collègue 6, suppléante 1

A désigner, 1 représentant du collègue 6, suppléant 2

Dr Christine DOUSSON, collègue 6, titulaire

Dr Fabienne PENEZ-CLOUET, collègue 6, suppléante 1

Dr Denis FONTAINE, collègue 6, suppléant 2

Dr Véronique RONZIERE, collègue 6, titulaire

Dr Muriel PASSI-PETRE, collègue 6, suppléante 1

Dr Sophie CHADEYRAS, collègue 6, suppléante 2

Pr Patrice DETEIX, collègue 6, titulaire

Mr Claude VOLKMAR, collègue 6, suppléant 1

A désigner, collègue 6, suppléante 2

M. Claude CHAMPREDON, collègue 6, titulaire

Mme Jacqueline COLLARD, collègue 6, suppléante 1

A désigner, collègue 6, suppléante 2

Mr Serge MALACCHINA, collègue 7, titulaire

Mme Chantal VINCENDET, collègue 7, suppléante 1

M. André SALAGNAC, collègue 7, suppléant 2

M. Pierre-Yves GUIAVARCH, collègue 7, titulaire

Mme Sarah IMAAINGFEN, collègue 7, suppléante 1

M. Thierry HAAS, collègue 7, suppléant 2

M. Olivier ROZAIRE, collègue 7, titulaire

A désigner, un représentant du collègue 7, suppléant 1

A désigner, un représentant du collègue 7, suppléant 2

Suppléants de la Présidente de la Commission Spécialisée Prévention

Mme Claude DUCOS-MIERAL, collègue 6, suppléante 1

M. Laurent MOULIN, collègue 6, suppléant 2

Suppléants du Vice-Président de la Commission Spécialisée Prévention

Mme Louise RUIZ, collègue 7, suppléante 1

M. Etienne FOURQUET, collègue 7, suppléant 2

ANNEXE III
COMPOSITION DE LA COMMISSION SPÉCIALISÉE
ORGANISATION DES SOINS

Président : Pr Patrice DETEIX, collège 6

Vice-président : Dr Alain FRANCOIS, collège 7

Membres :

Mme Nora BERRA, collège 1, titulaire

A désigner, 1 représentant du collège 1, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collège 1, suppléant 2

Mme Nicole TABUTIN, titulaire

Mme Evelyne VOITELLIER, suppléante 1

Mme Annie CORNE, suppléante 2

A désigner, 1 représentant des groupements de communes, titulaire

A désigner, 1 représentant du collège 1, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collège 1, suppléant 2

A désigner, 1 représentant des communes, titulaire

A désigner, 1 représentant du collège 1, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collège 1, suppléant 2

M. Jean-Marie MORCANT, collège 2, titulaire

M. Alain GRANDIN DE L'EPREVIER, collège 2, suppléant 1

M. Marc DAMON, collège 2, suppléant 2

M. Alain ACHARD, collège 2, titulaire

M. Patrick AUFRERE, collège 2, suppléant 1

Mme Marie-Françoise LEONCE, collège 2, suppléante 2

Mme Virginia ROUGIER, collège 2, titulaire

M. Raymond ZANTE, collège 2, suppléant 1

A désigner, Collège 2, suppléant 2

M. Christian BRUN, collège 2, titulaire

Mme Marie-Catherine TIME, collège 2, suppléante 1

M. Bernard ALLIGIER, collège 2, suppléant 2

A désigner, 1 représentant du collège 3, titulaire

A désigner, 1 représentant du collège 3, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collège 3, suppléant 2

Mme Christelle SERILLON, collège 4, titulaire

A désigner, collège 4, suppléant 1

M. Régis PLACE, collège 4, suppléant 2

Mme Mireille CARROT, collège 4, titulaire

M. Jacques COCHEUX, collège 4, suppléant 1

Mme Murielle PEREYRON, collège 4, suppléante 2

M. Jean-Michel DORGERE, collège 4, titulaire

Mme Laurence VINOY, collège 4, suppléante 1

M. Toufik DECHIRI, collège 4, suppléant 2

M. Pierre DEVILLETTE, collège 4, titulaire

M. Bernard ROMBEAUT, collège 4, suppléant 1

M. Olivier DREVON, collège 4, suppléant 2

M. Christian GUICHARDON, collège 4, titulaire

Mme Jacqueline GODARD, collège 4 suppléante 1

M. Yves CHABAUD, collège 4, suppléant 2

M. Henry JOUVE, collège 4, titulaire

M. Louis-Michel PETIT, collège 4, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collège 4, suppléant 2

M. Jean-Pierre MAZEL, collège 5, titulaire

Mme Marie-Noëlle GABEN, collège 5, suppléant 1

Mr Roland THONNAT, collège 5, suppléant 2

M. Jean-Pierre FLEURY, collège 5, titulaire

M. Bruno DELATTRE, collège 5, suppléant 1

Mme Marie-Claude MINIOT, collège 5, suppléante 2

A désigner, collège 6, titulaire

Pr Laurent GERBAUD, collège 6, suppléant 1

M. Hubert RENAUD, collège 6, suppléant 2

Mme Nadiège BAILLE, collège 7, titulaire

M. Patrick DENIEL, collège 7, suppléant 1

M. Jean-Marie BOLLIET, collège 7, suppléant 2

M. Serge MALACCHINA, collège 7, titulaire

Mme Chantal VINCENDET, collège 7, suppléante 1

M. André SALAGNAC, collège 7, suppléant 2

Dr Mireille BLANC-VOUTIER, collège 7, titulaire

Pr Henry LAURICHESSE, collège 7, suppléant 1

Dr Eric ALAMARTINE, collège 7, suppléant 2

Dr Didier STORME, collège 7, titulaire

Dr Christophe HOAREAU, collège 7, suppléant 1

Dr Rémi VIAL, collège 7, suppléant 2

Dr Blandine PERRIN, collège 7, titulaire

Dr Laurent LABRUNE, collège 7, suppléant 1

Mme Monique SORRENTINO, collège 7, suppléante 2

M. Dominique LORIOUX, collège 7, titulaire

M. Cédric PLOTON, collège 7, suppléant 1

M. Pascal MESSIN, collège 7, suppléant 2

Dr Sylvie FILLEY-BERNARD, collège 7, titulaire

Dr Pascal BREGERE, collège 7, suppléant 1

Dr Magalie LETONTURIER, collège 7, suppléante 2

Mme Sidonie BOURGEOIS, collège 7, titulaire

M. Bernard BAYLE, collège 7, suppléant 1

M. Jean-Louis SECHET, collège 7, suppléant 2

Dr Olivier RASPADO, collège 7, titulaire

Dr Yves MATAIX, collège 7, suppléant 1
Dr Pascal VAURY, collège 7, suppléant 2

Dr Eric DUBOST, collège 7

Mme Evelyne VAUGIEN, collège 7, suppléante 1
Dr Florence TARPIN-LYONNET, collège 7, suppléante 2

Dr Jean-Marie GAGNEUR, collège 7, titulaire

M. François MAYER, collège 7, suppléant 1
M. Mourad BELAID, collège 7, suppléant 2

Dr Gérard MICK, collège 7, titulaire

Mme Véronique VALLES-VIDAL, collège 7, suppléante 1
M. Marc WEISSMANN, collège 7, suppléant 2

Dr François ROCHE, collège 7, titulaire

Dr Frédérique GRAIN, collège 7, suppléante 1
Dr Jean-Jacques DUVAL, collège 7, suppléant 2

Pr Pierre-Yves GUEUGNIAUD, collège 7, titulaire

Pr Jeannot SCHMIDT, collège 7, suppléant 1
Pr Karim TAZAROURTE, collège 7, suppléant 2

M. Frédéric FRAMONT, collège 7, titulaire

M. Mikaël BOUQUIGNAUD, collège 7, suppléant 1
A désigner, 1 représentant du collège 7, suppléant 2

Colonel Bertrand KAISER, collège 7, titulaire

Colonel Didier AMADEI, collège 7, suppléant 1
Colonel Jean-Philippe RIVIERE, collège 7, suppléant 2

A désigner, collège 7, titulaire

Dr Jean-Marie LELEU, collège 7, suppléant 1
Dr Denis CAILLAUD, collège 7, suppléant 2

M. Lucien BARAZA, collège 7, titulaire

M. Jérôme SOUCHELEAU, collège 7, suppléant 1
M. Philippe LOCHU, collège 7, suppléant 2

M. Bruno DUGAST, collège 7, titulaire

Mme Louise RUIZ, collège 7, suppléante 1
M. Etienne FOURQUET, collège 7, suppléant 2

Dr Pascal DUREAU, collège 7, titulaire

Dr Jean STAGNARA collège 7, suppléant 1
M. Florent MOULIN, collège 7; suppléant 2

Dr Georges GRANET, collège 7, titulaire

Pr Philippe THIEBLOT, collège 7, suppléant 1
Dr Nadine PLANES-SAUTEREAU, collège 7, suppléant 2

Mme Tatiana BATCEK, collège 7, titulaire

A désigner, collège 7 Suppléant 1
Mme Anaïs SAHY, collège 7, suppléant 2

Suppléants du Président de la Commission Spécialisée Organisation des Soins

Mr Claude VOLKMAR, collègue 6, suppléant 1
A désigner, collègue 6, suppléante 2

Suppléants du Vice-Président de la Commission Spécialisée Organisation des Soins

M. Marc BARTHELEMY, collègue 7, suppléant 1
M. Bernard MONTREUIL, collègue 7, suppléant 2

Représentants de la Commission Spécialisée Médico-Social:

Mr Jacky PIOPPI, collègue 2
Mme Laure MONTAGNON, collègue 7

ANNEXE IV
COMPOSITION DE LA COMMISSION SPÉCIALISÉE
PRISES EN CHARGE ET ACCOMPAGNEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

Présidente : **Mme Élisabeth CHAMBERT, collègue 2**

Vice-président : **Mme Laure MONTAGNON, collègue 7**

Membres :

Mme Catherine LAFORET, collègue 1, titulaire

A désigner, 1 représentant du collègue 1, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collègue 1, suppléant 2

Mme Martine FINIELS, collègue 1, titulaire

M. Denis DUCHAMP, collègue 1, suppléant 1

M. Robert COTTA, collègue 1, suppléant 2

Mme Annie GUIBERT, collègue 1, titulaire

Mme Elodie BOUSQUET, collègue 1, suppléant 1

A désigner, collègue 1, suppléante 2

A désigner, 1 représentant des groupements de communes, titulaire

A désigner, 1 représentant du collègue 1, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collègue 1, suppléant 2

A désigner, 1 représentant des communes, titulaire

A désigner 1 représentant du collègue 1, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collègue 1, suppléant. 2

Mme Danièle LANGLOYS, collègue 2, titulaire

Mme Aleth HENRY, collègue 2, suppléante 1

M. François BLANCHARDON, collègue 2, suppléant 2

M. Olivier GROZEL, collègue 2, titulaire

M. Eric BAUDET, collègue 2, suppléant 1

Mme Colette PEYRARD, collègue 2, suppléante 2

M. Raymond RINALDI, collègue 2, titulaire

Mme Michèle PILON, collègue 2, suppléante 1

Mme Marie-France ROUX-BALANDRAS, collègue 2, suppléante 2

A désigner, 1 représentant du collègue 2, titulaire

A désigner, collègue 2, suppléant 1

A désigner, collègue 2, suppléante 2

M. Jacky PIOPPI, collègue 2, titulaire

M. Jean PENNANEAC'H, collègue 2, suppléant 1

M. Jean-Pascal BEAUCHER, collègue 2, suppléant 2

A désigner, 1 représentant du collègue 3, titulaire

A désigner, 1 représentant du collègue 3, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collègue 3, suppléant 2

Mme Mireille CARROT, collègue 4, titulaire

M. Jacques COCHEUX, collègue 4, suppléant 1

Mme Murielle PEREYRON, collègue 4, suppléante 2

M. Philippe MARTINEZ, collègue 4, titulaire
Mme Santina PLAZAT, collègue 4, suppléante 1
A désigner, 1 représentant du collègue 4, suppléant 2

M. Christian GUICHARDON, collègue 4, titulaire
Mme Jacqueline GODARD, collègue 4 suppléante 1
M. Yves CHABAUD, collègue 4, suppléant 2

M. Henry JOUVE, collègue 4, titulaire
M. Louis-Michel PETIT, collègue 4, suppléant 1
A désigner, 1 représentant du collègue 4, suppléant 2

A désigner, collègue 5, titulaire
Mme Anick KARSENTY, collègue 5, suppléante 1
M. Patrick CHOLME, collègue 5, suppléant 2

M. Jean-Pierre FLEURY, collègue 5, titulaire
M. Bruno DELATTRE, collègue 5, suppléant 1
Mme Marie-Claude MINIOT, collègue 5, suppléante 2

M. Jean JALLAGUIER, collègue 7, titulaire
M. Pierre-Henri MONTOVERT, collègue 7, suppléant 1
M. Philippe BESSON, collègue 7, suppléant 2

Mr Nicolas BORDET, collègue 7, titulaire
M. Philippe MORTEL, collègue 7, suppléant 1
M. Olivier DUGAND, collègue 7, suppléant 2

M. Pascal SERCLERAT, collègue 7, titulaire
M. Denis REDIVO, collègue 7, suppléant 1
A désigner, collègue 7, suppléant 2

M. Francis FEUVRIER, collègue 7, titulaire
Mme Séverine POUZADOUX, collègue 7, suppléante 1
M. Francis PAILLARD, collègue 7, suppléant 2

M. Pierre-Yves GUIAVARCH, collègue 7, titulaire
Mme Sarah IMAAINGFEN, collègue 7, suppléante 1
M. Thierry HAAS, collègue 7, suppléant 2

M. Frédéric RAYNAUD, collègue 7, titulaire
M. Marc DUPONT, collègue 7, suppléant 1
Mme Françoise JANISSET, collègue 7, suppléante 2

A désigner, collègue 7, titulaire
Mme Sylvie MOREL, collègue 7, suppléante 1
Mme Ludivine GILLET, collègue 7, suppléante 2

Mme Christelle TARRICONE, collègue 7, titulaire
M. Jean-François DOMAS, collègue 7, suppléant 1
M. Gilles LOUBIER, collègue 7, suppléant 2

Dr Pascal DUREAU, collègue 7, titulaire
Dr Jean STAGNARA collègue 7, suppléant 1
M. Florent MOULIN, collègue 7; suppléant 2

Suppléants de la Présidente de la Commission Spécialisée Médico-Social

M. Pierre PLASSE, collègue 2, suppléant 1
A désigner, collègue 2, suppléant 2

Suppléants de la Vice-Présidente de la Commission Spécialisée Médico-Social

M. Jean-Marie DELFIEUX, collègue 7, suppléant 1
Mme Viviane LAGARDE, collègue 7, suppléante 2

Représentants de la Commission Spécialisée Organisation des Soins:

Mme Virginia ROUGIER, collègue 2
Mr Christian BRUN, collègue 2

ANNEXE V
COMPOSITION DE LA COMMISSION SPÉCIALISÉE
DROITS DES USAGERS

Président : M. Christian BRUN, collègue 2

Vice-président : M. Jean-Pierre FLEURY, collègue 5

Membres :

A désigner 1 représentant du collège 1 titulaire

A désigner 1 représentant collègue 1 suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collège 1, suppléant 2

Mme Monique GUILHAUDIS, collègue 2, titulaire

M. Louis INFANTES, collègue 2, suppléant 1

Mme Marie-Josée INCABY, collègue 2, suppléante 2

M. Serge PELEGRIN, collègue 2, titulaire

Mme Christine PERRET, collègue 2, suppléante 1

M. Marc RESCHE, collègue 2, suppléant 2

A désigner, 1 représentant du collège 2, titulaire

A désigner, collègue 2, suppléant 1

A désigner, collègue 2, suppléante 2

A désigner, 1 représentant du collège 2, titulaire

M. Jean-Louis MOURETTE, collègue 2, suppléant 1

M. Ercole INFUSO, collègue 2, suppléant 2

M. Jacky PIOPPI, collègue 2, titulaire

M. Jean PENNANEAC'H, collègue 2, suppléant 1

M. Jean-Pascal BEAUCHER, collègue 2, suppléant 2

A désigner, 1 représentant du collège 3, titulaire

A désigner, 1 représentant du collège 3, suppléant 1

A désigner, 1 représentant du collège 3, suppléant 2

M. Jean-Michel DORGERE, collègue 4, titulaire

Mme Laurence VINOY, collègue 4, suppléante 1

M. Toufik DECHIRI, collègue 4, suppléant 2

Dr Marie-Sophie BARTHET-DERRIEN, collègue 6, titulaire

Dr Claire BLOY, collègue 6, suppléante 1

Mme Josiane ANDRE, collègue 6, suppléante 2

Dr Georges GRANET, collègue 7, titulaire

Pr Philippe THIEBLOT, collègue 7, suppléant 1

Dr Nadine PLANES-SAUTEREAU, collègue 7, suppléante 2

Suppléants du Président de la Commission Spécialisée Droits des Usagers

Mme Marie-Catherine TIME, collègue 2, suppléante 1

M. Bernard ALLIGIER, collègue 2, suppléant 2

Suppléants du Vice-Président de la Commission Spécialisée Droits des Usagers

M. Bruno DELATTRE, collègue 5, suppléant 1

Mme Marie-Claude MINIOT, collègue 5, suppléante 2

DECISION TARIFAIRE N°2477 (n° ARA 2018-5755) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LES FLEURIADES - 260000898

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LES FLEURIADES (260000898) sise 14, DU SERRE BLANC, 26130, SAINT-PAUL-TROIS-CHATEAUX et gérée par l'entité dénommée MAIS. RET. ST PAUL 3 CHATEAUX (260000732) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°464 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LES FLEURIADES - 260000898.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 281 138.82€ au titre de 2018, dont 58 200.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 106 761.57€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 189 506.30	36.06
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	45 508.72	38.24
Accueil de jour	46 123.80	92.25

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 222 938.82€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 131 306.30	34.30
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	45 508.72	38.24
Accueil de jour	46 123.80	92.25

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 101 911.57€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAIS. RET. ST PAUL 3 CHATEAUX (260000732) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2459 (n° ARA 2018-5746) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LES TOURTERELLES - 260002068

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LES TOURTERELLES (260002068) sise 41, R DU GRAND FAUBOURG, 26230, GRIGNAN et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE DE GRIGNAN (260000757) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°432 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LES TOURTERELLES - 260002068.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 033 141.50€ au titre de 2018, dont 171 181.80€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 86 095.12€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 020 387.19	40.75
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	12 754.31	35.63
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 861 959.70€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	849 205.39	33.91
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	12 754.31	35.63
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 71 829.98€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE DE GRIGNAN (260000757) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 07 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2474 (n° ARA 2018-5754) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD HDN SITE DE ROMANS - 260005061

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD HDN SITE DE ROMANS (260005061) sise 607, AV GENEVIEVE DE GAULLE, 26102, ROMANS-SUR-ISERE et gérée par l'entité dénommée HOPITAUX DROME NORD (260016910) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°460 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD HDN SITE DE ROMANS - 260005061.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 9 732 427.41€ au titre de 2018, dont 8 233.10€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 811 035.62€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	9 617 523.31	60.87
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	114 904.10	65.29

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 9 724 194.31€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	9 609 290.21	60.82
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	114 904.10	65.29

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 810 349.53€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 HOPITAUX DROME NORD (260016910) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2483 (n° ARA 2018-5765) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DE BEAUVALLON - 260005186

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DE BEAUVALLON (260005186) sise 7, MONTEE DU CHATEAU, 26800, BEAUVALLON et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE VALENCE (260000021) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°500 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DE BEAUVALLON - 260005186.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 684 293.49€ au titre de 2018, dont 10 000.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 140 357.79€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 684 293.49	54.82
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 674 293.49€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 674 293.49	54.50
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 139 524.46€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DE VALENCE (260000021) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2019

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2470 (n° ARA 2018-5753) PORTANT MODIFICATION POUR 2018
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
CHEMINS D'ESPERANCE - 750057291

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) - EHPAD L 'OLIVIER - 260005236

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°457 en date du 18/06/2018.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée CHEMINS D'ESPERANCE (750057291) dont le siège est situé 57, R VIOLET, 75015, PARIS 15E ARRONDISSEMENT, a été fixée à 1 109 272.54€, dont 37 800.00€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2018 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 1 109 272.54 €

FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
260005236	1 029 699.48	0.00	45 950.00	33 623.06	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
260005236	31.66	36.87	0.00	0.00

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 92 439.38€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 1 119 320.54€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes âgées : 1 119 320.54 €

Dotations (en €)						
FINESS	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD
260005236	1 021 899.48	0.00	63 798.00	33 623.06	0.00	0.00

Prix de journée (en €)				
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
260005236	31.42	36.87	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 93 276.71€.

Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 CHEMINS D'ESPERANCE (750057291) et aux structures concernées.

Le Directeur Général

Fait à LYON, Le 09 Novembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation
des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2463 (n° ARA 2018-5750) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LEIS ESCHIROU - 260005244

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LEIS ESCHIROU (260005244) sise 16, R DES REYMONDS, 26220, DIEULEFIT et gérée par l'entité dénommée Fondation Partage et Vie (920028560) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°449 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LEIS ESCHIROU - 260005244.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 805 605.40€ au titre de 2018, dont 113 300.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 67 133.78€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	749 549.00	347.82
UHR	0.00	0.00
PASA	56 056.40	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 692 305.40€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	636 249.00	295.24
UHR	0.00	0.00
PASA	56 056.40	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 57 692.12€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 Fondation Partage et Vie (920028560) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2478 (n° ARA 2018-5756) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD L'ENSOULEIADO - 260005517

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD L'ENSOULEIADO (260005517) sise 37, R DES COIGNETS, 26790, TULETTE et gérée par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE TULETTE (260000989) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°474 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD L'ENSOULEIADO - 260005517.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 732 493.84€ au titre de 2018, dont 141 355.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 61 041.15€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	710 420.33	40.14
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	22 073.51	30.24
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 591 138.84€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	569 065.33	32.15
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	22 073.51	30.24
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 49 261.57€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 MAISON DE RETRAITE TULETTE (260000989) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2460 (n° ARA 2018-5747) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LA POUSTERLE - 260005566

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LA POUSTERLE (260005566) sise 14, R PIERRE TOESCA, 26110, NYONS et gérée par l'entité dénommée ORSAC (010783009) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°433 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LA POUSTERLE - 260005566.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 137 680.81€ au titre de 2018, dont 60 300.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 94 806.73€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 137 680.81	42.75
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 077 380.81€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 077 380.81	40.49
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 89 781.73€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ORSAC (010783009) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 07 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2451 (n° ARA 2018-5740) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LES MINIMES - 260005582

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LES MINIMES (260005582) sise 1, R DEDELAY D'AGIER, 26302, BOURG-DE-PEAGE et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION LA PIERRE ANGULAIRE (690003728) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°417 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LES MINIMES - 260005582.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 865 078.53€ au titre de 2018, dont 76 967.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 155 423.21€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 800 833.94	37.66
UHR	0.00	0.00
PASA	64 244.59	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 788 111.53€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 723 866.94	36.05
UHR	0.00	0.00
PASA	64 244.59	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 149 009.29€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ASSOCIATION LA PIERRE ANGULAIRE (690003728) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 07 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2453 (n° ARA 2018-5742) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD ST JOSEPH - 260005624

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD ST JOSEPH (260005624) sise 24, AV DU GENERAL DE GAULLE, 26270, LORIOL-SUR-DROME et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION LA PIERRE ANGULAIRE (690003728) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°421 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD ST JOSEPH - 260005624.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 787 012.13€ au titre de 2018, dont 4 700.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 65 584.34€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	730 129.14	28.41
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	33 450.18	32.92
Accueil de jour	23 432.81	48.22

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 782 312.13€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	725 429.14	28.23
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	33 450.18	32.92
Accueil de jour	23 432.81	48.22

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 65 192.68€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ASSOCIATION LA PIERRE ANGULAIRE (690003728) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 07 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2455 (n° ARA 2018-5743) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD L' ARNAUD - 260006176

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD L' ARNAUD (260006176) sise 0, CHE DES ARNAUDS, 26100, ROMANS-SUR-ISERE et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION LA PIERRE ANGULAIRE (690003728) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°422 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD L' ARNAUD - 260006176.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 802 360.21€ au titre de 2018, dont 5 400.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 66 863.35€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	802 360.21	33.81
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 796 960.21€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	796 960.21	33.59
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 66 413.35€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ASSOCIATION LA PIERRE ANGULAIRE (690003728) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 07 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2456 (n° ARA 2018-5744) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD ST JOSEPH _ ST VALLIER - 260006234

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD ST JOSEPH _ ST VALLIER (260006234) sise 8, PL HOTEL DE VILLE, 26240, SAINT-VALLIER et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION LA PIERRE ANGULAIRE (690003728) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°423 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD ST JOSEPH _ ST VALLIER - 260006234.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 766 776.97€ au titre de 2018, dont 23 595.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 63 898.08€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	766 776.97	37.65
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 743 181.97€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	743 181.97	36.49
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 61 931.83€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 ASSOCIATION LA PIERRE ANGULAIRE (690003728) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 07 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2461 (n° ARA 2018-5748) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD DU CH DE DIEULEFIT - 260009162

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD DU CH DE DIEULEFIT (260009162) sise 0, PL DU CHAMP DE MARS, 26220, DIEULEFIT et gérée par l'entité dénommée GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES PROVENCE (260000047) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°445 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD DU CH DE DIEULEFIT - 260009162.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 286 172.36€ au titre de 2018, dont 48 900.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 107 181.03€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 228 111.19	45.41
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	22 911.97	32.13
Accueil de jour	35 149.20	45.06

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 237 272.36€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 179 211.19	43.60
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	22 911.97	32.13
Accueil de jour	35 149.20	45.06

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 103 106.03€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES PROVENCE (260000047) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 07 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2457 (n° ARA 2018-5745) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD CENTRE HOSPITALIER DIE - 260009188

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD CENTRE HOSPITALIER DIE (260009188) sise 0, R BOUVIER, 26150, DIE et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE DIE (260000104) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°429 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD CENTRE HOSPITALIER DIE - 260009188.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 2 780 415.38€ au titre de 2018, dont 37 049.41€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 231 701.28€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 559 867.10	48.64
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	150 249.86	85.76
Accueil de jour	70 298.42	64.20

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 743 365.97€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 522 817.69	47.93
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	150 249.86	85.76
Accueil de jour	70 298.42	64.20

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 228 613.83€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DE DIE (260000104) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 07 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2452 (n° ARA 2018-5741) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD LES CARLINES - 260009196

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD LES CARLINES (260009196) sise 0, , 26170, BUIS-LES-BARONNIES et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE BUIS BARONNIES (260000096) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°419 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD LES CARLINES - 260009196.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 2 187 767.12€ au titre de 2018, dont 65 729.60€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 182 313.93€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 119 830.90	52.53
UHR	0.00	0.00
PASA	67 936.22	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 122 037.52€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	2 054 101.30	50.90
UHR	0.00	0.00
PASA	67 936.22	0.00
Hébergement Temporaire	0.00	0.00
Accueil de jour	0.00	0.00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 176 836.46€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DE BUIS BARONNIES (260000096) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 07 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2464 (n° ARA 2018-5751) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD ENSOULEIADO - 260009204

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD ENSOULEIADO (260009204) sise 0, AV JULES BERNARD, 26111, NYONS et gérée par l'entité dénommée CENTRE HOSPITALIER DE NYONS (260000088) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°451 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD ENSOULEIADO - 260009204.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 1 761 775.55€ au titre de 2018, dont 222 393.27€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 146 814.63€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 657 113.55	45.95
UHR	0.00	0.00
PASA	47 849.00	0.00
Hébergement Temporaire	15 900.00	86.41
Accueil de jour	40 913.00	74.12

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 574 268.28€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	1 434 720.28	39.78
UHR	0.00	0.00
PASA	63 798.00	0.00
Hébergement Temporaire	21 200.00	115.22
Accueil de jour	54 550.00	98.82

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 131 189.02€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 DE NYONS (260000088) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

DECISION TARIFAIRE N°2480 (n° ARA 2018-5757) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS
POUR 2018 DE
EHPAD BLANCHELAIN - 260011457

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 l'arrêté du 07/06/2018 fixant pour 2018 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 12/06/2018 ;
- 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 l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EHPAD dénommée EHPAD BLANCHELAIN (260011457) sise 10, R PASTEUR BOEGNER, 26400, AOUSTE-SUR-SYE et gérée par l'entité dénommée U.D.A.F. (260006796) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°480 en date du 18/06/2018 portant fixation du forfait global de soins pour 2018 de la structure dénommée EHPAD BLANCHELAIN - 260011457.

DECIDE

Article 1^{ER}

A compter du 01/01/2018, le forfait global de soins est fixé à 468 013.07€ au titre de 2018, dont 100 204.00€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 39 001.09€.

Pour 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	393 896.06	35.52
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	50 684.20	35.44
Accueil de jour	23 432.81	234.33

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 367 809.07€.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement Permanent	293 692.06	26.48
UHR	0.00	0.00
PASA	0.00	0.00
Hébergement Temporaire	50 684.20	35.44
Accueil de jour	23 432.81	234.33

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 30 650.76€.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 U.D.A.F. (260006796) et à l'établissement concerné.

Fait à LYON

, Le 09 Novembre 2018

Le Directeur Général

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle Allocation et optimisation des ressources

Christelle SANITAS

Arrêté n°2018-01-0077

Portant modification d'agrément pour effectuer des transports sanitaires terrestres suite à distribution d'autorisation supplémentaire de véhicule de transports sanitaires

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 Santé Publique et notamment les articles L 6312-1 à L 6313-1 et R 6312-1 à R 6314-6 ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 1987 modifié, relatif à la composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires ;

Vu l'arrêté ministériel du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Vu l'arrêté n° 2018-0622 du directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes du 20 mars 2018 portant fixation du nombre théorique de véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres dans le département de l'Ain et détermination des priorités d'attribution des nouvelles autorisations de mise en service à délivrer ;

Vu l'arrêté n° 2018-4442 du directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes du 23 juillet 2018 fixant la liste des bénéficiaires d'autorisation de mise en service de véhicules de transports sanitaires terrestres dans le département de l'Ain ;

Considérant que l'article 4 de l'arrêté n° 2018-4442 du directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes du 23 juillet 2018 fixant la liste des bénéficiaires d'autorisation de mise en service de véhicules de transports sanitaires terrestres dans le département de l'Ain précisait que, dans le cas où des autorisations nouvellement attribuées deviendraient caduques en raison de l'absence de mise en service effective des véhicules dans les trois mois suivant leur attribution ou du rejet de la demande d'agrément, ces autorisations seraient réattribuées aux personnes physiques ou morales dont les demandes recevables et répondant aux critères d'attribution n'avaient pas été satisfaites lors de la première vague d'attributions, selon l'ordre établi lors du tirage au sort du 9 juillet 2018.

Considérant que sur le secteur 6 – Saint Julien sur Reyssouze, la société AMBULANCES CHANEL, bénéficiaire de la nouvelle autorisation de mise en service du véhicule sanitaire léger n'a pas déposé, dans les délais impartis, de dossier demandant la mise en service de ce nouveau véhicule ; qu'en conséquence l'autorisation de mise en service du véhicule sanitaire léger est devenue caduque ;

Considérant que, selon le classement du tirage au sort effectué le 9 juillet 2018, la demande de l'entreprise AMBULANCES PONT DE VAUX est arrivée deuxième au tirage au sort ; que du fait de la non mise en service du véhicule sanitaire léger par l'entreprise initialement bénéficiaire, l'autorisation de mise en service est de ce fait réattribuée à la société AMBULANCES PONT DE VAUX ;

Considérant que la société AMBULANCES PONT DE VAUX en a été avisée par courrier recommandé du 12 novembre 2018 ;

Considérant qu'à la date du 7 décembre 2018, la société AMBULANCES PONT DE VAUX a demandé la mise en service du véhicule sanitaire léger supplémentaire, que l'agent de l'ARS en a contrôlé la conformité ; qu'en conséquence la mise en service du véhicule sanitaire léger est effective le 7 décembre 2018 ;

Considérant que l'entreprise AMBULANCES PONT DE VAUX a le personnel nécessaire permettant de constituer des équipages conformes aux conditions fixées aux articles R 6312-6, R 6312-10 et R 6312-13 du code de la santé publique ;

Considérant qu'à la date du présent arrêté la société AMBULANCES PONT DE VAUX dispose de deux véhicules relevant de la catégorie A ou C et de quatre véhicules relevant de la catégorie D (articles R 6312-8 et R 6312-13 du code de la santé publique) dont elle a un usage exclusif (article R 6312-6 du CSP) ;

ARRETE

Article 1 : L'agrément 38 pour effectuer des transports sanitaires terrestres sur prescription médicale et dans le cadre de l'aide médicale urgente délivré à la :

EURL AMBULANCES PONT DE VAUX

Sise 358 route de Montrevel

01190 PONT DE VAUX

Gérant Monsieur BERNARD Noël

est modifié comme mentionné dans l'article 3.

Article 2 : l'agrément est délivré pour l'implantation suivante :

secteur 6 - Saint Julien sur Reyssouze

358 route de Montrevel – 01190 PONT DE VAUX

Article 3 : les deux véhicules de catégorie A ou C et les quatre véhicules de catégorie D associés à l'implantation font l'objet d'une décision d'autorisation de mise en service conformément aux dispositions de l'article L.6312-4 du code de santé publique.

Article 4 : toutes les modifications apportées aux éléments constitutifs du dossier sont communiquées sans délai à l'agence régionale de santé, qui s'assure qu'elles ne remettent pas en cause l'agrément. (article 4 arrêté 21 décembre 1987)

La personne titulaire de l'agrément doit porter sans délai à la connaissance de l'agence régionale de santé,

- toutes modifications au regard des caractéristiques et installations, toute mise hors service, cession ou modification des véhicules indiqués,
- toute embauche de nouveau personnel,
- toute cessation de fonctions d'un ou plusieurs membres de leur personnel,
- toute obtention par le personnel de diplôme relatif à la profession.

La liste des membres du personnel composant l'équipe est adressée au moins annuellement à l'ARS et le cas échéant lors de toute modification (article R 6312-17 du CSP).

Article 5 : La personne titulaire de l'agrément est tenue de soumettre les véhicules affectés aux transports sanitaires au contrôle des services de l'ARS (article R 6312-4 du CSP).

Article 6 : En cas de manquement aux obligations légales et réglementaires, l'agrément peut faire l'objet d'une suspension ou d'un retrait par décision motivée du directeur régional de l'agence régionale de santé.

Article 7 : l'arrêté préfectoral du 1^{er} octobre 1990 portant agrément pour effectuer des transports sanitaires terrestres de l'EURL AMBULANCES PONT DE VAUX est abrogé.

Article 8 : le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le titulaire et de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers.

Article 9 : la directrice départementale de l'Ain est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratif de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département de l'Ain.

Fait à Bourg en Bresse, le 7 décembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
Pour la directrice départementale de l'Ain
Alain FRANÇOIS, médecin de l'ARS

Arrêté N° 2018-21-0008

Relatif au renouvellement du dépôt de sang du Centre Hospitalier du Forez site de Montbrison (42)

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 Santé Publique, titre II Livre II de la première partie et notamment ses articles L.1221-10, R.1221-5 et R.1221-17 à 23 ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R. 1221-20-1 et R. 1221-20-3 ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif à la liste des matériels des dépôts de sang prévus à l'article R.1221-20-4 ;
- Vu l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2018 modifiant l'arrêté du 26 décembre 2017 fixant le schéma directeur national de la transfusion sanguine pris en application de l'article L.1222-15 du Code de la Santé Publique ;
- Vu la décision du 10 juillet 2018 définissant les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L.1222-12 du Code de la Santé Publique ;
- Vu la circulaire DGS/DHOS/AFSSAPS n° 03/582 du 15 décembre 2003 relative à l'acte transfusionnel ;
- Considérant la décision de l'Établissement Français du Sang n°2018-001 R du 11 avril 2018 fixant le schéma régional d'organisation de la transfusion sanguine d'Auvergne-Rhône-Alpes ;
- Considérant la convention entre le Directeur de l'Établissement Français du Sang Auvergne-Rhône-Alpes et la Directrice du Centre Hospitalier du Forez, site de Montbrison signée le 01 septembre 2016 et ses avenants n°1 du 06 juin 2018 et n°2 du 28 novembre 2018 ;
- Considérant l'arrêté 09-RA-116 du 13 mars 2009 portant autorisation d'un dépôt de sang au Centre Hospitalier de Montbrison (42) ;
- Considérant la décision 2013-5959 du 20 décembre 2013 relative au renouvellement d'autorisation du dépôt de produits sanguins labiles du Centre Hospitalier du Forez, site de Montbrison ;
- Considérant la demande de la Directrice du Centre Hospitalier du Forez, site de Montbrison, accompagnée d'un dossier de demande de renouvellement du dépôt de sang, reçu le 30 août 2018 ;
- Considérant l'avis favorable du Président de l'Établissement Français du Sang en date du 07 décembre 2018 ;
- Considérant l'avis favorable du Coordonnateur Régional d'Hémovigilance et de sécurité transfusionnelle de la région Auvergne-Rhône-Alpes en date du 10 octobre 2018 ;

.../...

ARRETE

Article 1 :

L'autorisation de gérer un dépôt de sang est renouvelée au Centre Hospitalier du Forez site de Montbrison – 10 avenue des Monts du Soir – B.P.219 – 42605MONTBRISON.

Le dépôt de sang est localisé au laboratoire de Biologie Polyvalente dans un local dédié.

Article 2 :

Dans le cadre du renouvellement de cette autorisation, le Centre Hospitalier du Forez, site de Montbrison, exerce, dans le strict respect de la convention le liant à l'Établissement Français du Sang Auvergne-Rhône-Alpes, une activité de :

- **dépôt de délivrance** au sens de l'article D.1221-20 du Code de la Santé Publique, à savoir la conservation de produits sanguins labiles distribués par l'établissement de transfusion référent pour les délivrer à un patient hospitalisé au Centre Hospitalier du Forez, site de Montbrison.

Article 3 :

La présente autorisation est accordée pour une durée de cinq ans. Elle peut être révisée en fonction de l'évolution des besoins, des évaluations régulières ou en cas de dysfonctionnement compromettant la sécurité transfusionnelle ou de nature à mettre en danger la sécurité des patients.

Elle deviendra caduque en cas de dénonciation de la convention précitée.

Article 4 :

Toute modification relative à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux est soumise à autorisation après demande écrite de l'établissement.

Les modifications relatives au changement du responsable ou du matériel sont soumises à déclaration, au plus tard dans le mois suivant les modifications.

Article 5 :

Un recours hiérarchique contre cette décision peut, dans les deux mois de sa notification, être formé par tout intéressé auprès de la ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification de la présente décision aux intéressés ou de sa publication pour les tiers. Un recours gracieux peut également être formulé dans les deux mois suivant la notification de cette décision.

Article 6 :

Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 13 dec. 2018

Par délégation,
Le Directeur général adjoint

Signé
Serge Morais

**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

**Le Président
du Conseil départemental
du Puy-de-Dôme**

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du
Mérite

Arrêté n° 2018-14-0025

Autorisant :

- **le transfert de 8 places d'hébergement permanent de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Roches » à Saint Ours les Roches vers l'EHPAD « Résidence Le Vent d'Autan » à Clermont-Ferrand ;**
- **l'extension non importante de 2 places d'hébergement permanent à l'EHPAD « Résidence Le Vent d'Autan » à Clermont-Ferrand.**

Gestionnaires :

- *Société par actions simplifiée « Résidence Le Vent d'Autan »*
- *Société par actions simplifiée « Maison d'accueil Les Roches »*

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment les articles, L.313-1 et suivants, et R.313-1 et suivants ;

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu la loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, modifiée par la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 ;

Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

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

Vu l'arrêté conjoint Agence régionale de santé et Président du Conseil départemental du Puy-de-Dôme n° 2016-6961 du 3 janvier 2017 portant renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD « Résidence Le Vent d'Autan » à Clermont-Ferrand ;

Vu l'arrêté conjoint Agence régionale de santé et Président du Conseil départemental du Puy-de-Dôme n° 2016-7022 du 3 janvier 2017 portant renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD « Les Roches » à Saint Ours les Roches ;

Vu l'arrêté du 6 décembre 2017 portant délégation de fonctions à Mesdames les Vice-Présidentes et Messieurs les Vice-Présidents du Conseil départemental du Puy de Dôme ;

Vu les arrêtés n° 2018-1921, n° 2018-1922, n° 2018-1923 et n° 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2ème génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) en vigueur ;

Considérant que le Groupe « DOMIDEP » dispose des parts sociales dans les deux S.A.S. « Maison d'accueil Les Roches » et S.A.S « Résidence Le Vent d'Autan » détentrices respectivement des autorisations de gestion des EHPAD « Les Roches » à Saint-Ours-les Roches et « Résidence Le Vent d'Autan » à Clermont-Ferrand ;

Considérant le courrier du 25 février 2014 par lequel par lequel les services de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et du Conseil départemental du Puy-de-Dôme ont émis un avis favorable de principe au projet de relocalisation de l'EHPAD « Vent d'Autan » sis rue Croix Léonardoux à Clermont-Ferrand par construction d'un bâtiment neuf maintenu sur la commune de Clermont-Ferrand ;

Considérant le courrier en date du 7 janvier 2016 par lequel le groupe « DOMIDEP » sollicite le transfert de 12 places de l'EHPAD « Les Roches » à Saint Ours les Roches vers l'EHPAD « Résidence Le Vent d'Autan » à Clermont-Ferrand ;

Considérant le courrier du 14 mars 2016 par lequel par lequel les services de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et du Conseil départemental du Puy-de-Dôme ont émis un avis favorable de principe sur l'approche consolidée des établissements « Vent d'Autan » et « Les Roches » ainsi que sur le projet de relocalisation de l'EHPAD « Vent d'Autan » dans un bâtiment neuf d'une capacité de 80 places et sur la commune de Clermont-Ferrand ;

Considérant que l'augmentation de capacité de 10 places à l'EHPAD « Résidence Le Vent d'Autan » se décompose en 8 places transférées de l'EHPAD « Les Roches » à Saint Ours les Roches et 2 places d'extension non importante ;

Considérant que les évolutions de capacité proposées s'inscrivent dans le cadre des projections démographiques à moyen terme ;

ARRÊTENT

Article 1 : L'autorisation sollicitée par le Groupe « DOMIDEP » pour le compte des SAS :

- « Maison d'accueil Les Roches », gestionnaire de l'EHPAD « Les Roches » à Saint Ours les Roches
- « Résidence Le Vent d'Autan », gestionnaire de l'EHPAD « Résidence Le Vent d'Autan » à Clermont-Ferrand

est accordée pour :

- transférer 8 places d'hébergement permanent de l'EHPAD « Les Roches » à Saint Ours les Roches vers l'EHPAD « Résidence Le Vent d'Autan » à Clermont-Ferrand ;
- augmenter de 2 places d'hébergement permanent la capacité de l'EHPAD « Résidence Le Vent d'Autan » à Clermont-Ferrand.

Ces évaluations de capacité autorisée interviendront au plus tard le 31/12/2018.

A cette date :

la capacité autorisée de l'EHPAD « Les Roches » sera de 45 places d'hébergement permanent.

la capacité autorisée de l'EHPAD « Résidence Le Vent d'Autan » sera de 80 places d'hébergement permanent.

Article 2 : L'autorisation ne vaut pas habilitation à recevoir des bénéficiaires à l'Aide Sociale.

Article 3 : Le présent arrêté est sans incidence sur la durée des autorisations de l'EHPAD « Les Roches » à Saint Ours les Roches et de l'EHPAD « Résidence Le Vent d'Autan » à Clermont-Ferrand qui ont été renouvelées pour 15 ans à compter du 3 janvier 2017.

Article 4 : Le présent arrêté est enregistré au Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS, voir annexe).

Article 5 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de la structure par rapport aux caractéristiques de l'autorisation, devra être porté à la connaissance des autorités compétentes. L'autorisation ne peut être cédée sans leur accord.

Article 6: Cette décision est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux qui doit être adressé au Président du Conseil départemental du Puy-de-Dôme et au Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes dans un délai de deux mois à compter de la date de notification, ou, pour les tiers, de publication de cet arrêté.

Un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent peut être exercé contre cette décision dans les deux mois à compter de la date de notification, ou, pour les tiers, de publication de cet arrêté.

Article 7 : Le Directeur départemental du Puy-de-Dôme de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Directeur général des services du Conseil départemental du Puy-de-Dôme, sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et du département du Puy-de-Dôme.

Fait à Clermont-Ferrand, le 16 novembre 2018

Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,

Par délégation
Le Directeur délégué
Pilotage de l'offre médico-sociale
Raphaël GLABI

P/Le Président du Conseil départemental
du Puy-de-Dôme
et par délégation,

Le Vice-Président,
Laurent DUMAS

Annexe Finess

Mouvement Finess : Transfert de capacité (8 HP) + extension non importante (2 HP)					
Entité juridique 1 : Société par actions simplifiée « Maison d'accueil Les Roches »					
Adresse : Lieu-dit « Les Chavettes » 63230 Saint Ours les Roches					
E-mail : -					
Numéro Finess : 63 079 067 3					
Statut : 95- Société par actions simplifiée					
Entité géographique 1 : EHPAD « Les Roches »					
Adresse : Lieu-dit « Les Chavettes » 63230 Saint Ours les Roches					
E-mail : pauline.prodhomme@domidep.fr					
Numéro Finess : 63 079 071 5					
Catégorie : 500- EHPAD					
Équipements :					
Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité autorisée ACTUELLE	Date autorisation	Capacité autorisée NOUVELLE
924	11	436	12	03/01/2017	12
924	11	711	41	Présent arrêté	33
Entité juridique 2 : Société par actions simplifiée « Résidence Le Vent d'Autan »					
Adresse : 2 allée des Tennis 63100 Clermont-Ferrand					
E-mail : -					
Numéro Finess : 63 001 002 3					
Statut : 95- Société par actions simplifiée					
Entité géographique : EHPAD « Résidence Le Vent d'Autan »					
Adresse : 2 allée des Tennis 63100 Clermont-Ferrand					
E-mail : adeline.vivet@vent-dautan.com					
Numéro Finess : 63 001 003 1					
Catégorie : 500- EHPAD					
Équipements :					
Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité autorisée ACTUELLE	Date autorisation	Capacité autorisée NOUVELLE
924	11	711	70	Présent arrêté	80

**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

**Le Président
du Conseil départemental
du Puy-de-Dôme**

Arrêté ARS-CD n°2018-1420

Portant transformation pour une durée de deux ans de 2 places d'hébergement temporaire en 2 places d'hébergement permanent à l'EHPAD « Le Cap Veyre » situé sur la commune de Veyre-Monton (Puy-de-Dôme) et géré par l'Association Hospitalière Sainte-Marie.

Vu le code de l'action sociale et des familles (CASF), livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième, du chapitre II, sections première et quatrième du chapitre III ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, modifiée par la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 ;

Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

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

Vu l'arrêté du 6 décembre 2017 portant délégation de fonctions à Mesdames les Vice-Présidentes et Messieurs les Vice-Présidents du Conseil départemental du Puy-de-Dôme ;

Vu l'arrêté conjoint Agence régionale de santé d'Auvergne et Conseil général du Puy-de-Dôme n°2011-482 du 28 décembre 2011 portant création de l'EHPAD « Le Cap Veyre » à Veyre-Monton ;

Vu l'arrêté conjoint Agence régionale de santé d'Auvergne et Conseil départemental du Puy-de-Dôme n°2017-5775 du 1^{er} janvier 2018 portant transfert de l'autorisation de gestion de l'EHPAD « Le Cap Veyre » détenue par l'Association « Le Cap Veyre » au bénéfice de l'Association Hospitalière Sainte-Marie ;

Considérant la demande de l'Association Hospitalière Sainte-Marie du 6 février 2018 relative à la transformation de 2 places d'hébergement temporaire en 2 places d'hébergement permanent, mettant en avant la collaboration entre le centre hospitalier Sainte-Marie de Clermont-Ferrand et l'EHPAD « Le Cap Veyre » qui, d'une part assure un parcours de soins fluide et sans rupture (consultation psychiatrique, équipe mobile, lien privilégié pour hospitalisation ou admission en USLD), et d'autre part permet d'adresser vers l'EHPAD un patient en fin d'hospitalisation de psychiatrie lorsque le retour à domicile n'est pas possible ;

Considérant que la transformation des 2 places d'hébergement temporaire en 2 places d'hébergement permanent est financée par revalorisation des places d'hébergement temporaire pendant une durée de 2 ans à compter du 1^{er} janvier 2018, soit jusqu'au 31 décembre 2019 ;

ARRÊTENT

Article 1 : L'autorisation visée à l'article L313-1 du code de l'action sociale et des familles accordée à l'Association Hospitalière Sainte pour la gestion de l'EHPAD « Le cap Veyre » à Veyre-Monton est modifiée par transformation de 2 places d'hébergement temporaire en 2 places d'hébergement permanent.

Article 2 : La présente modification est accordée pour une durée de 2 ans à compter du 1^{er} janvier 2018, soit jusqu'au 31 décembre 2019.

Article 3 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et du Président du Conseil Départemental du Puy de Dôme, selon les termes de l'article L313-1 du CASF. L'autorisation ne peut être cédée sans leur accord.

Article 4 : Le présent arrêté sera enregistré au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (voir annexe FINESS).

Article 5 : Cette décision est susceptible d'un recours gracieux qui doit être adressé au Président du Conseil départemental du Puy-de-Dôme et à l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes dans un délai de deux mois à compter de la date de notification, ou, pour les tiers, d'affichage de cet arrêté.

Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent.

Article 6 : Le Directeur départemental de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes dans le du Puy-de-Dôme et le Directeur général des services du Conseil départemental du Puy-de-Dôme sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et du département du Puy-de-Dôme.

Fait à Clermont-Ferrand, le 29 octobre 2018

Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes
Par délégation,
Le Directeur délégué
Pilotage de l'offre médico-sociale
Raphaël GLABI

Le Président
du Conseil départemental
du Puy-de-Dôme
Par délégation,
le Vice-Président
Laurent DUMAS

Annexe Finess

Mouvement FINESS : Changement de mode d'accueil						
Entité juridique : Association Hospitalière Sainte Marie						
Adresse : L'Hermitage - BP 99 - 63403 Chamalières cedex						
E-mail : -						
Numéro FINESS : 63 078 675 4						
Statut : 60 - Association Loi 1901 non reconnue d'utilité publique						
Entité géographique : EHPAD « Le Cap Veyre »						
Adresse : 34 chemin du Chardonnet - 63960 Veyre-Monton						
E-mail : ehpadcapveyre@gmail.com						
Numéro FINESS : 63 001 173 2						
Catégorie : 500 - EHPAD						
Équipements :						
Triplets			Autorisation antérieure		Autorisation nouvelle	
Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Date	Capacité	Date
657	11	711	3	28/12/2011	1*	Présent arrêté
657	21	436	6	28/12/2011	6	28/12/2011
924	11	436	20	28/12/2011	20	28/12/2011
924	11	711	53	28/12/2011	55*	Présent arrêté
* pour une durée de 2 ans à compter du 01/01/2018 soit jusqu'au 31/12/2019						

ARRÊTÉ CONJOINT

ARS N° 2018-2161
ARRETE DU PRESIDENT N° ARCG-DEF -2018-0040

Portant modification de la dotation globale de financement pour 2018 du CAMSP du Sud-Ouest lyonnais - 690025549.

Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Le Président du Conseil Départemental Rhône

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 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 publiée au Journal Officiel du 31 décembre 2017 ;

Vu l'arrêté ministériel du 18 mai 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 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 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 Rhône en date du 28 août 2018 ;

Vu l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 1^{er} décembre 2007 de la structure CAMSP dénommée CAMSP du Sud-Ouest lyonnais (690025549) sise 2, route de Lyon, 69530, Brignais et gérée par l'entité dénommée Fédération des APAJH (750050916) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°1558 en date du 13 septembre 2018 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2018 de la structure dénommée CAMSP du Sud-Ouest lyonnais - 690025549.

DEPARTEMENT DU RHONE

DECIDENT :

Article 1^{er} : À compter du 1^{er} janvier 2018, la dotation globale de financement est modifiée et fixée à 690 949,00€ au titre de 2018.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DÉPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	39 988,00
	- dont CNR	0,00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	560 303,00
	- dont CNR	450,00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	90 658,00
	- dont CNR	2 170,00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	690 949,00
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	690 949,00
	- dont CNR	2 620,00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	690 949,00

Dépenses exclues du tarif : 0,00 €

La dotation globale de financement est versée en application des dispositions de l'article R.314-123 CASF :

- par le département du Rhône, pour un montant de 137 666 €,
- par l'Assurance Maladie, pour un montant de 553 284 €.

Article 2 : La fraction forfaitaire imputable à l'Assurance Maladie, en application de l'article R314-111 du CASF, s'établit à 46 107 €.

La fraction forfaitaire imputable au Département du Rhône s'établit quant à elle à 11 472,17 €.

Article 3 : À compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globale de financement 2019 : 688 329,00 €, versée :
 - par le département du Rhône, pour un montant de 137 666 € (douzième applicable s'élevant à 11 472,17 €),

- par l'Assurance Maladie, pour un montant de 550 663 € (douzième applicable s'élevant à 45 888,58 €) ;

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.

Article 6 : Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et le président du Département du Rhône sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Fédération des APAJH (750050916) et à l'établissement concerné.

Fait à Lyon, le

Fait à Lyon, le 06 décembre 2018

Par délégation, le Directeur départemental
De la délégation départementale du Rhône
Et de la Métropole de Lyon

Le Président du Conseil
départemental

Philippe GUETAT

Christophe GUILLOTEAU

ARRÊTÉ CONJOINT

ARS N° 2018-2201 ARRETE DU PRESIDENT N° ARCG-DEF -2018-0041

Portant modification de la dotation globale de financement pour 2018 du CAMSP en beaujolais - 690004478.

Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes Le Président du Conseil Départemental Rhône

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 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 publiée au Journal Officiel du 31 décembre 2017 ;

Vu l'arrêté ministériel du 18 mai 2018 publié au Journal Officiel du 20 mai 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 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 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 RHONE en date du 28 août 2018 ;

Vu l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 11 avril 2017 de la structure CAMSP dénommée CAMSP en Beaujolais (690004478) sise 596, R Loyson de Chastelus, 69400, Villefranche-sur-Saône et gérée par l'entité dénommée AGIVR (690796735) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n° 1697 en date du 13 septembre 2018 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2018 de la structure dénommée CAMSP en Beaujolais - 690004478.

DECIDENT :

Article 1^{er} : À compter du 1^{er} janvier 2018, la dotation globale de financement est modifiée et fixée à 1 414 067 € au titre de 2018.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DÉPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	61 155,00
	- dont CNR	0,00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 089 519,00
	- dont CNR	2 167,00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	252 148,00
	- dont CNR	30 000,00
	Reprise de déficits	11 244,60
	TOTAL Dépenses	1 414 067,00
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	1 414 067,00
	- dont CNR	32 167,00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	1 414 167,00

Dépenses exclues du tarif : 0,00 €

La dotation globale de financement est versée en application des dispositions de l'article R.314-123 CASF :

- par le département du Rhône, pour un montant de 226 380 €,
- par l'Assurance Maladie, pour un montant de 1 187 687,00 €.

Article 2 : La fraction forfaitaire imputable à l'Assurance Maladie, en application de l'article R314-111 du CASF, s'établit à 98 973,92 €.

La fraction forfaitaire imputable au Département du Rhône s'établit quant à elle à 18 865,00 €.

Article 3 : À compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globale de financement 2019 : 1 370 655,00 €, versée :
- par le département du Rhône, pour un montant de 224 131,00 €
(douzième applicable s'élevant à 18 677,58 €),

- par l'Assurance Maladie, pour un montant de 1 146 524,00 €
(douzième applicable s'élevant à 95 543,67 €) ;

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.

Article 6 : Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et le président du Département du Rhône sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire AGIVR (690796735) et à l'établissement concerné.

Fait à Lyon, le

Fait à Lyon, le 06 décembre 2018

Par délégation, le Directeur départemental
De la délégation départementale du Rhône
Et de la Métropole de Lyon

Le Président du Conseil
départemental

Philippe GUETAT

Christophe GUILLOTEAU

Arrêté n°2018-06-0123

Portant détermination de la dotation globale de financement 2018 des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) « Un chez soi d'Abord », gérés par le Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale « Un chez soi d'Abord – Bassin Grenoblois »

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 livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l'assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Vu l'arrêté du 19 mars 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 13 juin 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction ministérielle n° DGCS/SD1/SD5C/DGS/DSS/DB/2018/127 du 22 mai 2018 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2018 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes n°2018-5387 du 18 octobre 2018 portant création d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) "Un chez soi d'Abord" comportant des logements accompagnés pour une capacité de 100 places, situés dans le département de l'Isère, gérés par le Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale " Un chez soi d'Abord – Bassin Grenoblois " ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes n°2018-06-0106 du 27 novembre 2018 portant modification de l'arrêté n° 2018-06-0106 créant les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) "Un chez soi d'Abord" comportant des logements accompagnés pour une capacité de

100 places, situés dans le département de l'Isère, gérés par le Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale " Un chez soi d'Abord – Bassin Grenoblois " ;

Vu les propositions budgétaires pour l'exercice 2018 transmises par le Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale " Un chez soi d'Abord – Bassin Grenoblois "

ARRETE

Article 1 : Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2018, les dépenses et les recettes prévisionnelles de fonctionnement des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) "Un chez soi d'Abord" gérés par le Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) " Un chez soi d'Abord – Bassin Grenoblois " (N° FINESS : 38 002 159 2) sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montant en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	11 000 €	76 825 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	40 065 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	25 760 €	
Recettes	Groupe I Produits de la tarification	76 375 €	76 825 €
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	450 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0 €	

Article 2 : Pour l'exercice budgétaire 2018, la dotation globale de financement des ACT "Un chez soi d'Abord" gérés par le GCSMS " Un chez soi d'Abord – Bassin Grenoblois " (N° FINESS : 38 002 159 2) est fixée à **76 375 euros**.

Article 3 : A compter du 1^{er} janvier 2019, la dotation provisoire des ACT "Un chez soi d'Abord" gérés par le GCSMS " Un chez soi d'Abord – Bassin Grenoblois " à verser au titre de l'exercice 2019 est fixée à 76 375 euros.

Article 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

Article 5 : Le directeur de la délégation départementale de l'Isère de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département de l'Isère.

Fait à Grenoble, le 14 décembre 2018

Le directeur général,

Pour le directeur général et par délégation,
Le directeur de la délégation départementale de l'Isère,
signé
Aymeric BOGEY

Arrêté n°2018-06-0124

Portant modification de l'arrêté n° 2018-06-0063 modifiant la dotation globale de financement 2018 des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) "MAION "[Le Duplessis – 5 rue Charcot – 38300 BOURGOIN-JALLIEU] gérés par l'association TANDEM

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 livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l'assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Vu l'arrêté du 19 mars 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 13 juin 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction ministérielle n° DGCS/SD1/SD5C/DGS/DSS/DB/2018/127 du 22 mai 2018 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2018 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu l'arrêté de la directrice générale de l'agence régionale de santé n° 2014-4350 du 12 décembre 2014 portant création de 5 places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) gérés par l'association TANDEM sise "Le Duplessis" 5 rue Charcot – 38300 BOURGOIN-JALLIEU ;

Vu l'arrêté de la directrice générale de l'agence régionale de santé n° 2015-5318 du 8 décembre 2015 portant extension de capacité d'une place d'Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT) « MAION » géré par l'association TANDEM sise "Le Duplessis" 5 rue Charcot – 38300 BOURGOIN-JALLIEU ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé n° 2017-3148 du 24 juillet 2017 portant extension de capacité d'une place d'Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT) « MAION » géré par l'association TANDEM sise "Le Duplessis" 5 rue Charcot – 38300 BOURGOIN-JALLIEU ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes n° 2018-3831 du 9 août 2018 portant détermination de la dotation globale de financement 2018 des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) "MAION" gérés par l'association TANDEM;

Vu l'arrêté ARS n° 2018-5408 du 24 octobre 2018 portant autorisation d'extension de capacité de 5 places d'Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT) avec création d'un nouveau site, dispositif géré par l'association "TANDEM" dans le département de l'Isère ;

Vu l'arrêté ARS n°2018-06-0107 27 novembre 2018 portant modification de l'arrêté n° 2018-5408 autorisant l'extension de capacité de 5 places d'Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT) avec création d'un nouveau site, dispositif géré par l'association "TANDEM" dans le département de l'Isère ;

Vu l'arrêté ARS n° 2018-06-0063 du 30 novembre 2018 portant modification de la dotation globale de financement 2018 des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) "MAION "[Le Tisserand 1 – 5 place René Cassin – 38300 BOURGOIN-JALLIEU] gérés par l'association TANDEM ;

Vu les propositions budgétaires pour l'exercice 2018 transmises par l'association TANDEM ;

Vu la procédure contradictoire conforme à l'article R. 314-21 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;

ARRETE

Article 1 : L'article 2 de l'arrêté n° 2018-06-0063 du 30 novembre 2018 est modifié ainsi qu'il suit :

« Pour l'exercice budgétaire 2018, **la dotation globale de financement** des ACT « MAION » de BOURGOIN-JALLIEU (N° FINESS : 38 001 953 9) et des ACT de VIENNE gérés par l'association TANDEM est fixée à **247 784 euros**, dont 9 375 euros non reconductibles. »

Article 2 : Le reste demeure sans changement.

Article 3 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants. Le tribunal administratif (ou la juridiction administrative compétente) peut être également saisi(e) par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet **www.telerecours.fr** .

Article 4 : Le directeur de la délégation départementale de l'Isère de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département de l'Isère.

Fait à Grenoble, le 14 décembre 2018

Le directeur général,

Pour le directeur général et par délégation,
Le directeur de la délégation départementale de l'Isère,
signé
Aymeric BOGEY

Arrêté n° 2018-16-0009

Portant désignation des représentants d'usagers dans la commission des usagers (CDU) de CALYDIAL – CENTRE HOSPITALIER LUCIEN HUSSEL – VIENNE (ISERE)

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 santé publique et notamment son article R 1112-83 ;

Vu le décret n°2016-726 du 1^{er} juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé ;

Vu l'arrêté ministériel du 5 janvier 2017 portant renouvellement d'agrément national de l'association France Rein ;

Considérant la proposition du président de l'association France Rein ;

ARRETE

Article 1 : Est désignée pour participer à la commission des usagers de CALYDIAL – Centre Hospitalier Lucien Husser – Vienne (Isère) en tant que représentante des usagers :

- Madame Françoise JOURNOUD, présentée par l'association France Rein, titulaire.

Article 2 : Conformément aux dispositions de l'article R1112-85 du code susvisé, la durée du mandat des représentants d'usagers est de trois ans renouvelable, à compter du 1^{er} décembre 2016.

Article 3 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, d'un recours :

- gracieux, auprès du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,
- hiérarchique, auprès de madame la ministre des solidarités et de la santé,
- contentieux, auprès du tribunal administratif compétent. Cette juridiction peut être saisie par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Article 4 : Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et le Directeur de CALYDIAL – Centre Hospitalier Lucien Husser – Vienne (Isère) sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Lyon, le 13 décembre 2018

Pour le directeur général et par délégation,
La responsable du pôle usagers – réclamations
De la délégation usagers et qualité

Céline DEVEAUX

Arrêté n° 2018-16-0010

Portant désignation des représentants d'usagers dans la commission des usagers (CDU) du CENTRE DE REEDUCATION FONCTIONNELLE GANTCHOULA - PIONSAT (PUY-de-DOME)

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 santé publique et notamment son article R 1112-83 ;

Vu le décret n°2016-726 du 1^{er} juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé ;

Vu l'arrêté ministériel du 2 mars 2017 portant renouvellement d'agrément national de l'Union Fédérale des Consommateurs Que Choisir ;

Vu l'arrêté ARS n° 2016-6452 du 28 novembre 2016 portant désignation des représentants d'usagers dans la commission des usagers (CDU) du Centre de Rééducation Fonctionnelle Gantchoula - Pionsat (Puy-de-Dôme) ;

Considérant la proposition du président de l'UFC Que Choisir ;

ARRETE

Article 1 : L'arrêté ARS n° 2016-6452 du 28 novembre 2016 est abrogé.

Article 2 : Est désigné pour participer à la commission des usagers du Centre de Rééducation Fonctionnelle Gantchoula – Pionsat (Puy-de-Dôme) en tant que représentant des usagers :

- Monsieur Christian WACK, présenté par l'UFC Que Choisir, suppléant.

Article 3 : Conformément aux dispositions de l'article R1112-85 du code susvisé, la durée du mandat des représentants d'usagers est de trois ans renouvelable, à compter du 1er décembre 2016.

Article 4 : Les représentantes d'usagers précédemment désignées :

- Madame Marie-Françoise LEONCE, présentée par l'association AFD, titulaire
- Madame Michelle VIRLOGEUX, présentée par l'association UNAFTC, titulaire
- Madame Ginette FALVARD, présentée par l'association FNATH, suppléante

sont maintenues dans leur mandat pour la durée restant à courir.

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, d'un recours :

- gracieux, auprès du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,
- hiérarchique, auprès de madame la ministre des solidarités et de la santé,
- contentieux, auprès du tribunal administratif compétent. Cette juridiction peut être saisie par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Article 6 : Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et le Directeur du Centre de Rééducation Fonctionnelle Gantchoula – Pionsat (Puy-de-Dôme) sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Lyon, le 13 décembre 2018

Pour le directeur général et par délégation
La responsable du pôle usagers – réclamations
de la délégation usagers et qualité

Céline DEVEAUX

Arrêté N° 2018-21-0006

Relatif au renouvellement du dépôt de sang de la Clinique Saint-Vincent de Paul à Bourgoin-Jallieu (38)

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 Santé Publique, titre II Livre II de la première partie et notamment ses articles L.1221-10, R.1221-5 et R.1221-17 à 23 ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R. 1221-20-1 et R. 1221-20-3 ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif à la liste des matériels des dépôts de sang prévus à l'article R.1221-20-4 ;
- Vu l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2018 modifiant l'arrêté du 26 décembre 2017 fixant le schéma directeur national de la transfusion sanguine pris en application de l'article L.1222-15 du Code de la Santé Publique ;
- Vu la décision du 10 juillet 2018 définissant les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L.1222-12 du Code de la Santé Publique ;
- Vu la circulaire DGS/DHOS/AFSSAPS n° 03/582 du 15 décembre 2003 relative à l'acte transfusionnel ;
- Considérant la décision de l'Établissement Français du Sang n°2018-001 R du 11 avril 2018 fixant le schéma régional d'organisation de la transfusion sanguine d'Auvergne-Rhône-Alpes ;
- Considérant la convention entre le Directeur de l'Établissement Français du Sang Auvergne-Rhône-Alpes et la Directrice de la Clinique Saint-Vincent de Paul à Bourgoin-Jallieu (38) signée le 07 septembre 2018 ;
- Considérant l'arrêté n°09-RA-413 du 29 avril 2009 portant autorisation d'un dépôt de sang à la Clinique Saint-Vincent-de-Paul à Bourgoin-Jallieu (38) ;
- Considérant la décision 2014-163 du 30 janvier 2014 relative au renouvellement d'autorisation du dépôt de produits sanguins labiles de la Clinique Saint-Vincent-de-Paul à Bourgoin-Jallieu (38) ;
- Considérant la demande de la Directrice de la Clinique Saint-Vincent-de-Paul à Bourgoin-Jallieu (38) accompagnée d'un dossier de demande de renouvellement du dépôt de sang, reçus le 02 octobre 2018 ;
- Considérant l'avis favorable du Président de l'Établissement Français du Sang en date du 29 novembre 2018 sous réserve des points techniques listés ;
- Considérant l'avis favorable du Coordonnateur Régional d'Hémovigilance et de sécurité transfusionnelle de la région Auvergne-Rhône-Alpes en date du 07 décembre 2018 ;

.../...

ARRETE

Article 1 :

L'autorisation de gérer un dépôt de sang est renouvelée à la Clinique Saint-Vincent-de-Paul – 70 avenue de Médipôle - 38300 Bourgoin-Jallieu.

Le dépôt de sang est localisé au bloc opératoire de la Clinique Saint-Vincent-de-Paul.

Article 2 :

Dans le cadre du renouvellement de cette autorisation, la Clinique Saint-Vincent-de-Paul à Bourgoin-Jallieu (38) exerce, dans le strict respect de la convention la liant à l'Établissement Français du Sang Auvergne-Rhône-Alpes, une activité de :

- **dépôt d'urgence** au sens de l'article D.1221-20 du Code de la Santé Publique, à savoir la conservation de concentrés de globules rouges de groupe O distribués par l'établissement de transfusion référent pour les délivrer en urgence vitale à des patients hospitalisés à la Clinique Saint-Vincent-de-Paul à Bourgoin-Jallieu (38).

Article 3 :

La présente autorisation est accordée pour une durée de cinq ans. Elle peut être révisée en fonction de l'évolution des besoins, des évaluations régulières ou en cas de dysfonctionnement compromettant la sécurité transfusionnelle ou de nature à mettre en danger la sécurité des patients.

Elle deviendra caduque en cas de dénonciation de la convention précitée.

Article 4 :

Toute modification relative à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux est soumise à autorisation après demande écrite de l'établissement.

Les modifications relatives au changement du responsable ou du matériel sont soumises à déclaration, au plus tard dans le mois suivant les modifications.

Article 5 :

Un recours hiérarchique contre cette décision peut, dans les deux mois de sa notification, être formé par tout intéressé auprès de la ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification de la présente décision aux intéressés ou de sa publication pour les tiers. Un recours gracieux peut également être formulé dans les deux mois suivant la notification de cette décision.

Article 6 :

Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 12 dec. 2018

Par délégation,
Le Directeur général adjoint

Signé
Serge Morais

Arrêté N° 2018-21-0007

Relatif au renouvellement d'autorisation du dépôt de sang de la Clinique Charcot (69)

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 Santé Publique, titre II Livre II de la première partie et notamment ses articles L.1221-10, R.1221-5 et R.1221-17 à 23 ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R. 1221-20-1 et R. 1221-20-3 ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif à la liste des matériels des dépôts de sang prévus à l'article R.1221-20-4 ;
- Vu l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2018 modifiant l'arrêté du 26 décembre 2017 fixant le schéma directeur national de la transfusion sanguine pris en application de l'article L.1222-15 du Code de la Santé Publique ;
- Vu la décision du 10 juillet 2018 définissant les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L.1222-12 du Code de la Santé Publique ;
- Vu la circulaire DGS/DHOS/AFSSAPS n° 03/582 du 15 décembre 2003 relative à l'acte transfusionnel ;
- Considérant la décision de l'Établissement Français du Sang n°2018-001 R du 11 avril 2018 fixant le schéma régional d'organisation de la transfusion sanguine d'Auvergne-Rhône-Alpes ;
- Considérant la convention entre le Directeur de l'Établissement Français du Sang Auvergne-Rhône-Alpes et la Directrice de la Clinique Charcot signée le 01 août 2018 ;
- Considérant l'arrêté n° 09-RA-528 portant autorisation d'un dépôt de sang à la Clinique Charcot (69) ;
- Considérant la décision n° 2014-1397 relative au renouvellement d'autorisation du dépôt de produits sanguins labiles de la Clinique Charcot (69) ;
- Considérant la demande de la Directrice de la Clinique Charcot accompagnée d'un dossier de demande de renouvellement du dépôt de sang, reçus le 09 octobre 2018 ;
- Considérant l'avis favorable du Président de l'Établissement Français du Sang en date du 29 novembre 2018 ;
- Considérant l'avis favorable du Coordonnateur Régional d'Hémovigilance et de sécurité transfusionnelle de la région Auvergne-Rhône-Alpes en date du 16 novembre 2018 ;

.../...

ARRETE

Article 1 :

L'autorisation de gérer un dépôt de sang est renouvelée à la Clinique Charcot, 51-53, rue Commandant Charcot – 69110 SAINTE FOY LES LYON.

Le dépôt de sang est localisé dans un sas du Bloc Opératoire.

Article 2 :

Dans le cadre du renouvellement de cette autorisation, la Clinique Charcot exerce, dans le strict respect de la convention la liant à l'Établissement Français du Sang Auvergne-Rhône-Alpes, une activité de :

- **dépôt d'urgence** au sens de l'article D.1221-20 du Code de la Santé Publique, à savoir la conservation de concentrés de globules rouges de groupe O distribués par l'établissement de transfusion référent pour les délivrer en urgence vitale à des patients hospitalisés à la Clinique Charcot.

Article 3 :

La présente autorisation est accordée pour une durée de cinq ans. Elle peut être révisée en fonction de l'évolution des besoins, des évaluations régulières ou en cas de dysfonctionnement compromettant la sécurité transfusionnelle ou de nature à mettre en danger la sécurité des patients.

Elle deviendra caduque en cas de dénonciation de la convention précitée.

Article 4 :

Toute modification relative à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux est soumise à autorisation après demande écrite de l'établissement.

Les modifications relatives au changement du responsable ou du matériel sont soumises à déclaration, au plus tard dans le mois suivant les modifications.

Article 5 :

Un recours hiérarchique contre cette décision peut, dans les deux mois de sa notification, être formé par tout intéressé auprès de la ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification de la présente décision aux intéressés ou de sa publication pour les tiers. Un recours gracieux peut également être formulé dans les deux mois suivant la notification de cette décision.

Article 6 :

Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 12 décembre 2018

Par délégation,
Le Directeur général adjoint

Signé

Serge Morais

Arrêté n°2018-08-0005

Portant modification d'adresse d'une officine de pharmacie

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 Santé Publique et notamment les articles L 5125-3 et suivants et R 5125-1 et suivants relatifs aux pharmacies d'officine ;

Vu l'arrêté du Préfet de la Haute-Loire du 16 juin 1964 accordant la licence sous le n° 43#000088 pour l'officine de pharmacie située 2 rue de Firminy à SAINT-JUST-MALMONT (43240) ;

Vu la décision n° 2018-5382 du 11 octobre 2018 portant délégation de signature aux directeurs des délégations départementales de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes ;

Considérant l'attestation de la mairie de Saint-Just-Malmont adressée par Monsieur Cyril TRONEL au nom de l'EURL Pharmacie du Village, parvenue à l'ARS le 30 novembre 2018, indiquant que l'adresse actuelle de la pharmacie est 20 rue du Centre dans cette même commune ;

ARRÊTE

Article 1 : La nouvelle adresse de l'officine susvisée est : 20 rue du Centre 43240 SAINT-JUST-MALMONT.

Article 2 : Les autres articles de l'arrêté précité du 16 juin 1964 accordant la licence sous le numéro 43#000088 sont sans changement.

Article 3 : Pour être valide, la licence précitée devra toujours être accompagnée du présent arrêté, notamment en cas de cession.

Article 4 : Toute fermeture définitive de l'officine entraîne la caducité de la licence qui doit être remise au directeur général de l'agence régionale de santé par son dernier titulaire ou par ses héritiers.

Article 5 : Toute modification substantielle des conditions d'installation devra être déclarée à l'ARS et au conseil régional de l'ordre des pharmaciens.

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 la Ministre des Solidarités et de la Santé,
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent qui peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr

Article 7 : Le directeur de l'offre de soins et le directeur de la délégation départementale de la Haute-Loire 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 région et du département de la Haute-Loire.

Fait au Puy-en-Velay, le 6 décembre 2018

Pour le Directeur général
Par délégation
Le directeur de la délégation départementale
Signé David RAVEL

Arrêté n°2018-12-0017

Portant autorisation d'extension de 5 places du service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ADMR CHABLAIS EST pour le renforcement de l'équipe de soins, d'accompagnement et de réhabilitation des personnes âgées souffrant de maladie d'Alzheimer (ESA).

Fédération ADMR de Haute-Savoie

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 l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième du chapitre II, et section première du chapitre III, notamment les articles D.312-1 et suivants relatifs aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile et les articles L. 313-1-1 et D. 313-2 ;

Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015, relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

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

Vu les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2^{ème} génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) en vigueur ;

Vu l'arrêté en date du 20 décembre 2016 portant sur le renouvellement de l'autorisation délivrée à la "Fédération ADMR de Haute-Savoie" pour le fonctionnement du service de soins infirmiers à domicile ADMR CHABLAIS EST situé à 74 500 BERNEX ;

Considérant le dossier de candidature présenté par Fédération ADMR de Haute-Savoie, représentée par sa directrice Mme GARCIA dans le cadre de l'appel à candidatures lancé par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes pour la constitution de 2 équipes spécialisées dans la prise en charge à domicile des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, publié le 18 janvier 2018 ;

Considérant la possibilité de financement permettant le renfort de 3 ESA au niveau régional ;

Considérant que le projet du SSIAD CHABLAIS EST permet notamment de répondre aux critères de qualité, de faisabilité, d'appropriation de la problématique et de partenariats noués attendus dans le cadre des équipes spécialisées Alzheimer à domicile ;

Considérant que cette demande s'inscrit dans la politique régionale de maillage des équipes spécialisées Alzheimer à domicile par territoire et participe ainsi de la couverture de la filière gérontologique du Chablais ;

ARRETE

Article 1 : Une extension de 5 places du SSIAD CHABLAIS EST est accordée à la fédération ADMR de Haute-Savoie pour délivrer la prestation « de soins d'accompagnement et de réhabilitation » pour la prise en charge de personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, portant la capacité globale du service à 81 places réparties en 77 places pour personnes âgées et 4 places pour adultes handicapés comprenant une équipe spécialisée alzheimer composée d'ergothérapeute et/ou de psychomotricien, d'aide-soignant et d'aide médico-psychologique formés comme assistant de soins en gérontologie pour cette prise en charge.

L'extension de l'ESA débutera ses activités le 1^{er} octobre 2018.

Article 2: La zone d'intervention pour la prise en charge de personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées par l'équipe spécialisée couvrira les communes de :

Cantons	Communes
ABONDANCE	Abondance – Bonnevaux – La Chapelle d'Abondance – Châtel – Chevenoz - Vacheresse
DOUVAINE	Ballaison – Bons en Chablais – Brenthonne – Chens sur Léman – Douvaine – Excevenex – Fessy – Loisin – Lully – Massongy – Messery – Nernier – Veigy-Foncenex - Yvoire
EVIAN LES BAINS	Bernex – Champanges – Evian les Bains – Féternes – Larringes – Lugrin – Maxilly sur Léman – Meillerie – Neuvecelle – Novel – Publier – St Gingolph – St Paul en Chablais – Thollon les Mémises - Vinzier
LE BIOT	La Baume – Le Biot – Essert-Romand – La Forclaz – Montriond – Morzine – St Jean d'Aulps – Seytroux – La Vernaz
THONON LES BAINS OUEST	Allinges – Anthy sur Léman – Cervens – Draillant – Margencel – Orcier – Perrignier – Sciez – Thonon les Bains
THONON LES BAINS EST	Armoy Bellevaux – Lullin – Lyaud – Marin – Reyvroz - Vailly

Article 3: En matière d'évaluation, la présente autorisation est rattachée à celle de l'établissement SSIAD Chablais est autorisé pour une durée de 15 ans à compter du 03 janvier 2017. Elle est renouvelable dans les conditions prévues par l'article L 312-8 du Code de l'action sociale et des familles.

Article 4: Le financement de l'extension s'effectuera en fonction des places effectivement créées et du nombre de patients pris en charge, 10 places correspondant à la prise en charge simultanée de 30 personnes (file active) à raison d'une intervention par semaine.

Article 5 : La présente autorisation est réputée caduque si le service n'est pas ouvert au public dans un délai et selon les conditions fixées par les dispositions des articles L.313-1 et D.313-7-2 du code de l'action sociale et des familles.

Article 6 : la mise en œuvre de l'autorisation est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité du service aux obligations des ESSMS notamment relatives à la mise en œuvre des droits des usagers, conformément aux dispositions de l'article D. 313-12-1 du code de l'action sociale et des familles s'agissant d'extension non importante ne donnant pas lieu à une visite de conformité.

Article 7: Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance de l'autorité compétente selon l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans son accord.

Article 8 : Le présent arrêté sera enregistré au fichier national des établissements sanitaires et sociaux selon les modalités suivantes :

Mouvement FINESS : Extension de la capacité du SSIAD CHABLAIS EST de 5 places, relative à l'extension d'une ESA

Entité juridique : Fédération ADMR de Haute-Savoie

Adresse : 15, impasse de la Léchère – 74 370 ARGONAY

Numéro FINESS 74 000 069 0

Statut : 60 - Association loi 1901 non reconnue d'utilité publique

Entité géographique : SSIAD Chablais Est

Adresse : 8, route de l'église – 74 500 BERNEX

Numéro FINESS 74 078 912 8

Catégorie : 354 – Service de soins infirmiers à domicile

Équipements :

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Installation (pour rappel)	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	Capacité	Date
1	358	16	010	4	03/01/2017	4	03/01/2017
2	358	16	700	62	03/01/2017	64	03/01/2017
2	357	16	436	15	Cet arrêté	10	03/01/2017

Observations : -

Article 9 : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, ou d'un recours contentieux devant le tribunal compétent. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site www.telerecours.fr.

Article 10 : le Directeur de la délégation départementale de l'Agence régionale de santé de la Haute-Savoie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 06 décembre 2018

Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes
Par délégation,
Le directeur délégué pilotage de l'offre
médico-sociale,
Raphaël GLABI

Arrêté n°2018-17-0033

Portant constat de la caducité de l'autorisation d'activité de médecine exercée sous forme d'hospitalisation complète, détenue par les Hospices Civils de Lyon, sur le site de l'Hôpital Antoine Charial à Francheville

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 santé publique ;

Vu l'arrêté n°2015-4648 du 27 octobre 2015, renouvelant aux Hospices Civils de Lyon, l'autorisation de médecine en hospitalisation complète, exercée sur le site l'hôpital Antoine Charial à Francheville ;

Vu l'arrêté n°2018-1922 du 28 mai 2018 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes portant sur l'adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes le 14 juin 2018 ;

Vu le courrier de la Directrice Générale des Hospices Civils de Lyon, en date du 4 juin 2018, informant l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes de la cessation, de l'activité de médecine en hospitalisation complète, sur le site l'Hôpital Antoine Charial à Francheville ;

Considérant les dispositions de l'article L. 6122.11 du code de la santé publique qui prévoient que la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation ;

ARRÊTE

Article 1 : L'autorisation accordée aux Hospices Civils de Lyon, d'exercer l'activité de médecine exercée sous forme d'hospitalisation complète, sur le site de l'hôpital Antoine Charial à Francheville, est caduque.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Conformément aux articles L. 6122-10-1 et R. 6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

Article 3 : Le Directeur de la direction de l'offre de soins et le Directeur de la délégation départementale du Rhône, 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 publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Clermont-Ferrand le, 14/12/2018

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur délégué régulation de l'offre de
soins hospitalière

Hubert WACHOWIAK

Arrêté n°2018-17-0094

Portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « SYSTEME D'INFORMATION DE SANTE AUVERGNE-RHONE-ALPES »

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 santé publique, notamment les articles L.6133-1 et suivants et R.6133-1 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2017-28 du 12 janvier 2017 relative à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire ;

Vu le décret n°2010-862 du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu le décret du Président de la République en Conseil des ministres 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 le décret n°2017-631 du 25 avril 2017 relatif à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu la demande d'approbation de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « SYSTEME D'INFORMATION DE SANTE AUVERGNE-RHONE-ALPES » réceptionnée le 6 décembre 2018 ;

Considérant que la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « SYSTEME D'INFORMATION DE SANTE AUVERGNE-RHONE-ALPES » respecte les dispositions des articles L.6133-1 et suivants et R.6133-1 et suivants du Code de la santé publique ;

ARRETE

Article 1 : La convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « SYSTEME D'INFORMATION DE SANTE AUVERGNE-RHONE-ALPES » conclue le 4 décembre 2018 est approuvée.

Article 2 : Le groupement de coopération sanitaire de moyens est une personne morale de droit privé. Il est constitué avec un capital de 90 000 euros apporté par les membres dits fondateurs dans les proportions suivantes :

- URPS AuRA : 20 000€
- CHU Grenoble : 10 000€
- CHU Saint-Etienne : 10 000€
- CHU Clermont-Ferrand : 10 000€

- Hospices civiles de Lyon : 10 000€
- Centre Léon Bérard : 10 000€
- Centre Jean Perrin : 10 000€
- Réseau régional de Cancérologie AuRA : 10 000€

Article 3 : Le groupement de coopération sanitaire a vocation à agir pour le compte exclusif de ses membres.

Article 4 : Le groupement de coopération sanitaire a pour objet d'organiser ou gérer des activités administratives, logistiques, techniques, médico-techniques, d'enseignement ou de recherche pour le compte de ses membres.

Plus précisément, le groupement a pour objet la mise en œuvre de services d'e-santé afin de faciliter, développer et améliorer l'activité de ses membres en ces domaines. Le groupement contribue à la mise en œuvre opérationnelle de la stratégie définie par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes en matière de politique numérique en santé (e-santé). Il anime et fédère les acteurs de la région autour de la stratégie régionale de e-santé. Il promeut l'usage des services numériques en santé et apporte son expertise aux acteurs régionaux.

Le groupement peut faire évoluer, exploiter, maintenir ou héberger les solutions d'e-santé préalablement développées par les GCS SISRA et SIMPA. Il peut réaliser, exploiter, maintenir ou héberger de nouvelles solutions lorsque ces développements s'avèrent nécessaires en regard de la stratégie régionale de e-santé.

Le groupement peut répondre à des appels à projet entrant dans son objet ou à des marchés concourant directement à son objet. Il peut également déposer des dossiers de financement ou de subventionnement.

Article 5 : Les membres du groupement de coopération sanitaire sont :

- Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble Alpes - CS 10217 38043 GRENOBLE CEDEX 09
- Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne - 42055 SAINT-ETIENNE CEDEX 2
- Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand - 58 rue Montalembert 63003 CLERMONT FERRAND CEDEX
- Hospice Civil de Lyon - 3 quai des Célestins 69002 LYON
- Centre Léon Bérard - 28 rue Laënnec 69008 LYON CEDEX 08
- Centre Jean Perrin - 58 rue Montalembert - BP392 - 63003 CLERMONT FERRAND CEDEX
- URPS Médecins AuRA - 20 Rue Barrier 69006 LYON
- Réseau Régional de Cancérologie AuRA - 60 Avenue Rockefeller – BIOPARC - 69008 LYON

Article 6 : Le siège social du groupement de coopération sanitaire est Parc Technologique de La Pardieu - 24 Allée Evariste GALOIS - 63170 AUBIERE.

Article 7 : La convention constitutive du groupement de coopération sanitaire est conclue pour une durée indéterminée.

Article 8 : Le groupement de coopération sanitaire devra transmettre chaque année, au plus tard le 30 juin de l'année N+1, à l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, un rapport approuvé par l'assemblée générale du groupement de coopération sanitaire, retraçant l'activité du groupement, au titre de l'année précédente.

Article 9 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé et de la publication à l'égard des tiers. Le tribunal administratif (ou la juridiction administrative compétente) peut être également saisi(e) par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 10 : Le Directeur de l'offre de soins de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Par délégation,

Le Directeur général adjoint

Signé : Serge MORAIS

Arrêté n°2018-17-0124

Portant autorisation de renouvellement et de remplacement de l'IRM à vocation ostéo-articulaire par un IRM polyvalent 1.5 Tesla du Centre d'IRM Privé de l'Agglomération Grenobloise (CIPAG) sur le site du Mail à Grenoble

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 santé publique ;

Vu l'arrêté n°2013-4835 du 18 novembre 2013 portant autorisation d'installer un appareil IRM à vocation ostéo-articulaire sur le site du Mail à Grenoble ;

Vu l'arrêté n°2018-1922 du 28 mai 2018 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes portant sur l'adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes le 14 juin 2018 ;

Vu l'arrêté n°2018-1970 du 14 juin 2018 portant fixation, pour l'année 2018, du calendrier des périodes de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation des activités de soins et équipements matériels lourds relevant du schéma régional de santé en vigueur pour la région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2018-1972 du 14 juin 2018 portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ouverte du 1^{er} juillet au 15 septembre 2018 pour la région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu la demande présentée par le CIPAG, 19 avenue Marie Reynoard, 38000 Grenoble, en vue d'obtenir l'autorisation de renouvellement et de remplacement de l'IRM ostéo-articulaire par un IRM polyvalent 1.5 Tesla sur le site du Mail à Grenoble ;

Vu l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 15 novembre 2018 ;

Considérant que la demande présentée est compatible avec les objectifs quantifiés, dans la mesure où il s'agit d'un équipement déjà identifié par le schéma régional de santé sur la zone de santé « Isère » ;

Considérant que la demande de renouvellement et de remplacement de l'appareil existant par un IRM polyvalent 1.5 Tesla ne modifie pas le bilan des objectifs quantifiés en termes d'implantations et en nombre d'appareils ;

Considérant que la demande de renouvellement et de remplacement de l'appareil présenté est compatible avec les objectifs fixés par le schéma régional de santé, notamment par la diminution des délais d'attente, et le renforcement à l'accès direct aux examens en coupe non irradiants ;

ARRETE

Article 1 : La demande présentée par le CIPAG, 19 avenue Marie Reynoard, 38000 Grenoble, en vue d'obtenir l'autorisation de renouvellement et de remplacement de l'IRM ostéo-articulaire par un IRM polyvalent sur le site du Mail à Grenoble est acceptée.

Article 2 : La durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter du terme de la précédente autorisation.

Article 3 : Lorsque le titulaire de l'autorisation mettra en œuvre l'équipement lourd, il en fera sans délai la déclaration au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par tout moyen assurant des garanties équivalentes de réception à date certaine. La déclaration devra également comporter les engagements à la conformité de l'équipement matériel lourd aux conditions de l'autorisation.

Article 4 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes dans les six mois suivant la mise en œuvre de l'équipement matériel lourd, et programmée par accord entre l'agence et le titulaire.

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

Article 6 : Le Directeur de la direction de l'offre de soins et le Directeur de la délégation départementale de l'Isère 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 publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Clermont-Ferrand, le 30/11/2018

Pour le Directeur général et par
délégation

Le directeur délégué régulation de
l'offre de soins hospitalière

Hubert WACHOWIAK

Arrêté n°2018-17-0152

Portant approbation de la convention constitutive du Groupement du Coopération Sanitaire « Soins de suite et de réadaptation et long séjour du Beaujolais »

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 santé publique, notamment les articles L.6133-1 et suivants et R.6133-1 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2017-28 du 12 janvier 2017 relative à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire ;

Vu le décret n°2010-862 du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu le décret du Président de la République en Conseil des ministres 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 le décret n°2017-631 du 25 avril 2017 relatif à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu la demande d'approbation de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « Soins de suite et de réadaptation et long séjour du Beaujolais » réceptionnée le 15 octobre 2018 ;

Considérant que la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « Soins de suite et de réadaptation et long séjour du Beaujolais » respecte les dispositions des articles L.6133-1 et suivants et R.6133-1 et suivants du Code de la santé publique ;

ARRETE

Article 1 : La convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « Soins de suite et de réadaptation et long séjour du Beaujolais » conclue le 5 juin 2018 est approuvée.

Article 2 : Le groupement de coopération sanitaire de moyens est une personne morale de droit privé. Il est constitué avec un capital de 12 000 euros apporté à parts égales par les membres.

Article 3 : Le groupement de coopération sanitaire a vocation à agir pour le compte exclusif de ses membres.

Article 4 : Le groupement de coopération sanitaire a pour objet de maintenir, de faciliter et de développer une offre de soins de suite et de réadaptation complète, pérenne, de qualité et de proximité sur le territoire de santé Rhône Nord Beaujolais-Dombes.

A ce titre, le groupement a plus particulièrement pour objet de :

- permettre et encadrer toutes activités logistiques, médicotechniques et techniques au bénéfice de ses membres ;
- favoriser la mise en œuvre d'une organisation et d'une coordination des activités de soins permettant de répondre de manière efficiente aux besoins des patients dans le respect de l'identité de chaque membre, dans un but de qualité, de performance et de sécurité de soins délivrés aux patients ;
- promouvoir et organiser la mutualisation des compétences et favoriser l'optimisation des pratiques professionnels en permettant les interventions communes de professionnels médicaux et non médicaux exerçant auprès des établissements membres, dans le respect de leurs statuts respectifs ;
- renforcer et promouvoir la complémentarité des membres et de ses équipes ;
- et d'une manière générale, de mettre en œuvre tous moyens ou opérations se rattachant à cet objet et propre à faciliter, à améliorer ou à développer l'activité de ses membres dans la prise en charge des patients nécessitant des soins de suite et de réadaptation.

Article 5 : Les membres du groupement de coopération sanitaire sont :

- le centre hospitalier de Villefranche – Plateau d'Ouilly-Gleize, BP436, 69655 VILLEFRANCHE-SUR-SAÔNE,
- le comité départemental d'hygiène sociale (gestionnaire du centre médical de Bayère) – 30 route du Vieux Château, 69380 CHARNAY,
- la clinique de soins de suite et réadaptation Château de Gléteins – 315 rue Edouard Herriot, 01480 JASSANS-RIOTTIER.

Article 6 : Le siège social du groupement de coopération sanitaire est situé au centre hospitalier de Villefranche, Plateau d'Ouilly-Gleize, BP436, 69655 VILLEFRANCHE-SUR-SAÔNE.

Article 7 : La convention constitutive du groupement de coopération sanitaire est conclue pour une durée indéterminée.

Article 8 : Le groupement de coopération sanitaire devra transmettre chaque année, au plus tard le 30 juin de l'année N+1, à l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, un rapport approuvé par l'assemblée générale du groupement de coopération sanitaire, retraçant l'activité du groupement, au titre de l'année précédente.

Article 9 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé et de la publication à l'égard des tiers. Le tribunal administratif peut être également saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 10 : Le Directeur de l'offre de soins de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Lyon, le 12 décembre 2018

Par délégation

Le Directeur général adjoint

Signé : Serge MORAIS

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DE CHATILLON

N°FINESS : 010010171

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **2576** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU DAUPHINÉ

N°FINESS : 380780296

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **44409** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DES MONTS DU FOREZ

N°FINESS : 420781767

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **16836** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégitation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE DE POST-CURE LA MUSARDIÈRE

N°FINESS : 420783102

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **8998** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DE SAINT VICTOR

N°FINESS : 420788440

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **34301** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : KORIAN LE CLOS MONTAIGNE

N°FINESS : 420790081

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **20244** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE PSYCHIATRIQUE DE L AUZON

N°FINESS : 630780401

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **44131** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE PSYCHIATRIQUE LES QUEYRIAUX

N°FINESS : 630781417

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **21047** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégitation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE PSYCHIATRIQUE LE GRAND PRE

N°FINESS : 630781821

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **63589** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **2661** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE GERONTO-PSY DE L'OUEST LYONNAIS

N°FINESS : 690030838

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **21317** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégitation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE DE SOINS AMBUL EN PSYCHIATRIE

N°FINESS : 690036082

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **3740** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégitation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLPA - INICEA

N°FINESS : 690036108

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **13308** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégitation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : ADDIPSY LYON

N°FINESS : 690041496

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **6078** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégitation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE CALADOIS DE PSY AMBU - CCPA

N°FINESS : 690041579

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **1007** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE LYON CHAMPVERT

N°FINESS : 690780507

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **52406** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE VILLA DES ROSES

N°FINESS : 690780515

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **26882** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégitation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE MEDICALE LA CHAVANNERIE

N°FINESS : 690780523

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **18969** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégitation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE MEDICALE MON REPOS

N°FINESS : 690780531

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **32024** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégitation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE LYON LUMIERE

N°FINESS : 690780549

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **50358** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE SAINT VINCENT DE PAUL LYON

N°FINESS : 690781745

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **35268** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE MÉDICALE LE SERMAY

N°FINESS : 730007978

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **28318** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE PSYCHIATRIQUE PARASSY

N°FINESS : 740780184

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **13959** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE NOUVELLE DES VALLÉES

N°FINESS : 740781026

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **83770** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE PSYCHIATRIQUE REGINA

N°FINESS : 740781034

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **40020** euros au titre des activités de psychiatrie.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0442

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DE READAPTATION LES ARBELLES

N°FINESS : 010002129

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **36 914** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0443

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE DE PNEUMOLOGIE CLAIR SOLEIL

N°FINESS : 010780310

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **8 965** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0444

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE MEDICAL LE MODERN

N°FINES : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **16 974** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0445

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE SSR CHATEAU 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **12 034** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0446

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : POLYCLINIQUE LA PERGOLA

N°FINESS : 030780548

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **19 273** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0447

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **10 765** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0448

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : MAISON DE CONVALESCENCE 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **10 562** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0449

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU SOUFFLE LES CLARINES

N°FINES : 150002608

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **34 669** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0450

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **12 121** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégitation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0451

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE MEDICO CHIRURGICAL 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **16 232** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0452

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE GÉNÉRALE VALENCE

N°FINESS : 260006267

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **29 186** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0453

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE MEDICAL 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **40 046** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0454

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CRF ST 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **39 913** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0455

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : LE CLOS CHAMPIROL RÉÉDUCATION

N°FINESS : 420011512

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **83 189** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0456

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE NOUVELLE DU FOREZ

N°FINESS : 420782591

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **29 431** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0457

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **9 603** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0458

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : MAISON DE CONVALESCENCE ST 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **8 165** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0459

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **9 407** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0460

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : MAISON DE CONVALESCENCE DE 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **8 572** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0461

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : MAISON DE REPOS L'HORT DES MELLEVRINES

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **10 406** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0462

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU CHAMBON

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **12 403** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0463

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DES 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **28 642** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0464

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **20 644** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0465

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : MECS "L'ILE AUX ENFANTS"

N°FINESS : 630781433

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **3 012** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0466

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CRF 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **46 875** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0467

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **35 872** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0468

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CRF IRIS LYON 8ÈME

N°FINESS : 690025366

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **38 677** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0469

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **16 570** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0470

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **57 187** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0471

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : SCE DE RÉADAPT DES DÉFICIENTS 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **5 975** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0472

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **13 043** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0473

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE ÉMILIE 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **12 889** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0474

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **23 185** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0475

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **22 102** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0476

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : SSR LES ORMES

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **32 120** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0477

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **11 291** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0478

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CRF IRIS MARCY

N°FINESS : 690803044

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **94 675** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0479

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **7 714** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0480

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : MECS LE PARC

N°FINESS : 730780574

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **4 076** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0481

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CRF 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **48 112** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0482

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CRF DU MONT VEYRIER

N°FINESS : 740004148

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **38 584** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0483

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **53 817** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0484

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE MEDICAL SANCELLEMOZ

N°FINESS : 740780135

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **52 954** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0485

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **18 634** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0486

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : MAISON DE CONVALESCENCE 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 de financement de la sécurité sociale pour 2016, est fixé à **36 193** euros au titre des activités de soins de suite et réadaptation.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0487

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH PUBLIC HAUTEVILLE-LOMPNES

N°FINESS : 010007987

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 16 297 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0488

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH HAUT-BUGEY
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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 130 375 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0489

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 9 648 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0490

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 617 312 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0491

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH BELLEY
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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 126 194 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH TREVOUX
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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 68 108 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 4 115 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0494

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 417 201 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0495

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 417 647 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0496

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH VICHY
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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 493 326 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 4 745 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0498

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH VALS D'ARDECHE

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 97 007 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0499

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 8 310 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0500

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH ARDECHE MERIDIONALE

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 256 252 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0501

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 4 693 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0502

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH VILLENEUVE-DE-BERG

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 6 480 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0503

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 11 341 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH CHAMBONAS (LEOPOLD OLLIER)

N°FINESS : 070780218

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 7 651 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0505

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH ARDECHE-NORD

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 310 282 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0506

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 8 053 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0507

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 31 991 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0508

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 6 002 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0509

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH SAINT-FLOUR

N°FINESS : 150780088

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 103 002 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0510

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 346 307 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0511

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH MAURIAC

N°FINESS : 150780468

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 35 004 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0512

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 733 682 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0513

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 386 228 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0514

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH CREST
N°FINESS : 260000054

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 113 680 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0515

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 4 427 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0516

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 22 977 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0517

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE PNEUMOLOGIQUE 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 18 273 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0518

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HOPITAUX DROME-NORD

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 294 089 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0519

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE

N°FINESS : 380012658

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 623 906 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0520

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 20 882 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0521

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH LA MURE
N°FINESS : 380780031

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 24 858 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0522

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH BOURGOIN-JALLIEU

N°FINESS : 380780049

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 434 833 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0523

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH PONT-DE-BEAUVOISIN

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 65 158 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0524

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH RIVES
N°FINESS : 380780072

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 26 016 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0525

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CHU GRENOBLE

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 2 164 670 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 24 939 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0527

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH VIENNE
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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 376 535 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0528

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH VOIRON
N°FINESS : 380784751

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 244 188 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0529

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 13 216 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0530

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 215 289 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0531

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE MUTUALISTE CHIRURGICALE

N°FINESS : 420010050

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 298 255 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0532

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : INSTITUT CANCEROLOGIE LUCIEN NEUWIRTH

N°FINESS : 420010241

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 232 109 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0533

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 241 623 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0534

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 586 387 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0535

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH FIRMINY
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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 239 697 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0536

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 4 638 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0537

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CHU SAINT-ETIENNE

N°FINESS : 420784878

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 659 401 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0538

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH LE PUY-EN-VELAY

N°FINESS : 430000018

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 488 369 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0539

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 87 407 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0540

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH CRAPONNE-SUR-ARZON

N°FINESS : 430000059

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 12 739 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0541

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH LANGEAC
N°FINESS : 430000067

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 10 472 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0542

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH YSSINGEAUX
N°FINESS : 430000091

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 9 240 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0543

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLCC JEAN PERRIN

N°FINESS : 630000479

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 308 248 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH MONT-DORE

N°FINESS : 630180032

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 15 586 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0545

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 977 735 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0546

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 50 148 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0547

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH ISSOIRE
N°FINESS : 630781003

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 139 108 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0548

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH RIOM
N°FINESS : 630781011

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 187 436 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0549

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 122 458 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0550

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 11 101 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0551

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HOPITAL 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 68 739 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0552

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 102 333 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0553

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLCC LEON BERARD

N°FINESS : 690783220

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 790 065 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0554

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH GRANDRIS-HAUTE-AZERGUES
N°FINESS : 690031455

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 13 635 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0555

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE HOSPITALIER DU 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 8 030 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0556

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : CH GIVORS
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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 96 843 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0557

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 57 233 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0558

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 12 907 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0559

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HOPITAL L'ARBRESLE

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 26 288 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DES PORTES DU SUD

N°FINESS : 690780416

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 235 088 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0561

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 5 650 245 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0562

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE MUTUALISTE DE LYON

N°FINESS : 690781836

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 192 140 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0563

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HOPITAL NORD-OUEST - VILLEFRANCHE-SUR-SAONE

N°FINESS : 690782222

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 611 132 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0564

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 10 883 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0565

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 9 603 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0566

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 88 813 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0567

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH GERIATRIQUE DU MONT D'OR

N°FINESS : 690782925

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 29 217 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0568

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HAD SOINS ET SANTE LYON

N°FINESS : 690788930

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 172 634 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0569

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH SAINT-JOSEPH/SAINT-LUC

N°FINESS : 690805361

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 497 307 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0570

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH METROPOLE SAVOIE

N°FINESS : 730000015

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 280 541 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0571

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH ALBERTVILLE ET 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 230 713 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0572

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 97 487 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0573

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH BOURG-SAINT-MAURICE

N°FINESS : 730780525

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 80 050 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CHI DES HOPITAUX DU PAYS DU MONT-BLANC

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 290 999 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0575

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CM 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 32 415 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0576

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH ANNECY-GENEVOIS

N°FINESS : 740781133

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 195 154 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0577

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 12 787 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0578

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HOPITAL DE RUMILLY

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 21 408 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0579

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CH ALPES-LEMAN

N°FINESS : 740790258

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 501 692 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2018-20-0580

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : C.H.I. DU LEMAN

N°FINESS : 740790381

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 378 496 euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : AURAL

N°FINESS : 690796552

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **245 733** euros et se répartit comme suit :

010006526	AURAL UNITE D'AUTODIALYSE OYONNAX	3 863 €
070786231	AURAL UNITE AUTODIALYSE AUBENAS	3 579 €
070786249	AURAL UNITE AUTODIALYSE ANNONAY	4 011 €
260010418	AURAL UNITE AUTODIALYSE VALENCE	5 172 €
260012760	AURAL UNITE AUTODIALYSE MONTELMAR	1 945 €
380000729	AURAL UNITE AUTODIALYSE ST CHARLES ROUSSILLON	2 520 €
380000968	AURAL CENTRE DE DIALYSE DE BOURGOIN	40 738 €
690004718	AURAL UNITE DIALYSE HOP CROIX ROUSSE	12 130 €
690022009	AURAL CENTRE DE DIALYSE VILLON LYON	99 264 €
690804018	AURAL UNITE AUTODIALYSE VILLEFRANCHE	7 448 €
730000924	AURAL CENTRE ALLEGE CHAMBERY	25 521 €
730785011	AURAL UNITE AUTODIALYSE ST ALBAN LEYSSE	8 220 €
730786233	AURAL UNITE AUTODIALYSE FRONTENEX	5 484 €
740010889	AURAL UNITE AUTODIALYSE THONON	2 143 €
740012646	UNITE DIALYSE MEDICALISEE AURAL CHIAB	8 642 €
740788641	AURAL UNITE AUTODIALYSE SALLANCHES	1 087 €
740789649	AURAL UNITE AUTODIALYSE AMBILLY ANNEMASSE	2 726 €
740789821	AURAL UNITE AUTODIALYSE SEYNOD	11 240 €

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0582

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : AGDUC

N°FINESS : 380793802

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **244 532** euros et se répartit comme suit :

070004726	AGDUC CENTRE DE DIALYSE AMBULATOIRE DES MONTS D'ARDECHE AUBENAS	14 623 €
260001631	AGDUC CENTRE DIALYSE AMBULATOIRE MONTELIMAR	36 587 €
260003215	AGDUC UNITE DE REPLI D'HEMODIALYSE DE VALENCE	33 224 €
260006820	AGDUC UNITE D'AUTODIALYSE ROMANS	20 549 €
260006838	AGDUC UNITE D'AUTODIALYSE VALENCE	2 079 €
260016993	AGDUC UNITE D'AUTODIALYSE DE PIERRELATTE	1 530 €
380019026	AGDUC UNITE DIALYSE VOIRON	4 807 €
380784801	AGDUC CENTRE DIALYSE J.M. MULLER LA TRONCHE	76 603 €
380793810	AGDUC UNITE D'AUTODIALYSE MEYLAN	23 341 €
380797217	AGDUC UNITE D'AUTODIALYSE VIZILLE	1 012 €
380803965	AGDUC CENTRE DIALYSE CH VOIRON	19 353 €
730005709	UNITE AUTODIAL AGDUC - CHAMBERY	3 315 €
730785466	AGDUC UNITE AUTODIAL ST-MICHEL-MAURIEN	2 252 €
730786464	AGDUC UNITE D'AUTODIALYSE LA MOTTE SERVOLEX	3 671 €
730790235	AGDUC UNITE D'AUTODIALYSE BOURG ST MAURICE	1 586 €

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0583

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : ARTIC

N°FINESS : 420001752

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **107 145** euros et se répartit comme suit :

420011603	ARTIC UNITE D'AUTODIALYSE L'HORME	4 193 €
420012536	CENTRE ARTIC 42 CHU 42	30 122 €
420786808	ARTIC UNITE D'AUTODIALYSE SOLEIL	9 060 €
420787525	ARTIC UNITE AUTODIALYSE ROBESPIERRE	4 707 €
420788689	UNITE AUTODIALYSE SAVIGNEUX	7 431 €
420789968	ARTIC UDM SAINT PRIEST EN JAREZ	46 915 €
430003475	CTRE DIALYSE & ENTRAINEMENT DIAL	4 717 €

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0584

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CALYDIAL

N°FINESS : 690002225

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **75 420** euros et se répartit comme suit :

380000828	CALYDIAL CENTRE DE DIALYSE DE VIENNE	33 536 €
690022058	UNITE HEMODIA CALYDIAL - PORTES DU SUD	7 148 €
690023098	UNITE AUTODIALYSE CALYDIAL - CHLS	17 210 €
690024773	CALYDIAL CENTRE DE DIALYSE A DOMICILE IRIGNY	14 941 €
690807755	CALYDIAL CENTRE AUTODIALYSE IRIGNY	1 369 €
690795489	CALYDIAL CENTRE AUTODIALYSE LYON	1 216 €

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0585

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : AURA SANTE

N°FINESS : 630000990

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **165 197** euros et se répartit comme suit :

030003669	UNITE DE DIALYSE DE MONTLUCON	17 944 €
030003719	UNITE DE DIALYSE DE MOULINS	7 203 €
030003768	UNITE DE DIALYSE DE VICHY	23 302 €
150001758	UNITE DE DIALYSE DE SAINT-FLOUR	8 235 €
430004309	UNITE DE DIALYSE DE BRIOUDE	4 318 €
430004358	UNITE DE DIALYSE DU PUY	7 978 €
430004408	UNITE DE DIALYSE D'YSSINGEAUX	4 019 €
630005668	CENTRE D'HÉMODIALYSE AURA ARCHE	25 336 €
630007698	UNITE DE DIALYSE D'AMBERT	4 153 €
630007748	UNITE DE DIALYSE D'ISSOIRE	6 429 €
630007789	UNITE DE DIALYSE DU MONT-DORE	2 063 €
630007839	UNITE DE DIALYSE DE RIOM	8 206 €
630007888	UNITE DE DIALYSE DE THIERS	5 955 €
630784742	AURA AUVERGNE - CHAMALIERES - HORS CENTRE	40 056 €

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0586

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HAD AMBERIEU EN BUGEY

N°FINESS : 010005379

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **13 541** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0587

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE AMBULATOIRE CENDANEG

N°FINESS : 010007300

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **7 911** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0588

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE CONVERT BOURG-EN-B.

N°FINESS : 010780195

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **158 864** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0589

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HOPITAL PRIVE D'AMBERIEU

N°FINESS : 010780203

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **84 379** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0590

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : NEPHROCARE CH BELLEY

N°FINESS : 010780294

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **14 998** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0591

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : UNITE DE DIALYSE BOURG EN BRESSE

N°FINESS : 010789006

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **16 827** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0592

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : POLYCL PERGOLA - VICHY

N°FINESS : 030780548

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **43 293** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0593

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CL ST-FRANC ST ANT -DESERTINE

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **137 260** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0594

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : POLYCL ST-ODILON - MOULINS

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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **64 359** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0595

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **33 154** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0596

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DES CEVENNES

N°FINESS : 070780408

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **14 356** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0597

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **163 322** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0598

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **2 177** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0599

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : C MC - AURILLAC

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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **138 720** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0600

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE LA PARISIERE

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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **46 232** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0601

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : SA 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **102 890** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0602

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE GENERALE

N°FINESS : 260006267

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **45 639** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0603

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CTRE ENDOSCOPIE NORD ISERE

N°FINESS : 380013037

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **13 850** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0604

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **23 344** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0605

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE SAINT VINCENT DE PAUL

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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **97 442** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0606

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **51 943** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0607

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **159 727** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0608

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **276 442** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0609

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :
ETABLISSEMENT : ADENE HAD
N°FINESS : 420002479

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **78 350** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0610

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HAD GCS SANTE A DOMICILE ST ETIENNE

N°FINESS : 420010258

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **36 467** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0611

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HAD GCS SANTE A DOMICILE MONTBRISON

N°FINESS : 420010308

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **7 216** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0612

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CHPL

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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **332 901** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0613

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU PARC

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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **112 633** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0614

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU RENAISSON

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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **118 703** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0615

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE NOUVELLE DU FOREZ

N°FINESS : 420782591

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **12 225** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0616

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CL BON SECOURS - LE PUY

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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **32 418** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0617

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE MEDICAL SPECIALISE LE CHAMBON SUR 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **11 976** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0618

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : S.A.S. CLINIDOM

N°FINESS : 630008118

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **44 882** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0619

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HAD 63

N°FINESS : 630010296

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **29 398** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0620

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HAD AURA AUVERGNE

N°FINESS : 630010528

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **27 539** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0621

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : POLE SANTE REPUBLIQUE - CLERMONT

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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **259 318** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0622

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CL DE LA PLAINE - CLERMONT

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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **40 469** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0623

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CL DU GRAND PRE - DURTOL

N°FINESS : 630781821

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **7 344** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0624

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CL CHATAIGNERAIE - BEAUMONT

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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **224 649** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0625

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE DE DIALYSE BAYARD

N°FINESS : 690022108

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **21 448** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0626

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HOP PRIVE MERE ENFANT 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **114 273** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0627

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU PARC

N°FINESS : 690023239

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **127 233** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0628

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **328 184** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0629

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : ENDO LYON SUD OUEST

N°FINESS : 690029186

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **7 814** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0630

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : ATIRRA CENTRE DE DIALYSE GLEIZE

N°FINESS : 690030770

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **26 886** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0631

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : NEPHROCARE RILLIEUX

N°FINESS : 690031513

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **5 817** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0632

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HOPITAL PRIVE NATECIA - GYNECOLOGIE

N°FINESS : 690042080

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **9 082** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0633

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU PARC - CAK

N°FINESS : 690043476

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **12 922** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0634

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **8 901** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0635

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DE LA PART-DIEU

N°FINESS : 690780226

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **12 810** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0636

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE SAINT-CHARLES

N°FINESS : 690780259

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **56 161** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0637

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **158 061** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0638

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **108 376** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0639

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **39 861** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0640

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : POLYCLINIQUE DE 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **134 641** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0641

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **67 360** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0642

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **319 390** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0643

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : HÔPITAL 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **75 314** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0644

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **95 603** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0645

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **385 415** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0646

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE SPECIALISE 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **5 307** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0647

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : INFIRMERIE PROTESTANTE DE LYON

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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **271 401** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0648

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **118 074** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0649

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **211 692** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0650

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : GCS CLINIQUE HERBERT

N°FINESS : 730012499

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **35 187** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0651

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **31 467** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0652

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CENTRE HEMODIALYSE ALPES LÉMAN

N°FINESS : 740011515

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **10 079** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0653

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **188 722** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0654

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU LAC ET 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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **116 534** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0655

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE GENERALE ANNECY

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 la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **149 139** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0656

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : CLINIQUE DES GRANDES ALPES

N°FINESS : 740780440

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 414** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°2018-20-0657

Portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale pour l'établissement :

ETABLISSEMENT : S.F.D.T.M. CENTRE DIALYSE CHAMONIX

N°FINESS : 740788617

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, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-9-1, R. 162-33-8, R. 162-33-9 ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale,

Arrête :

Article 1 : Pour l'année 2018, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **20 439** euros.

Article 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (245 rue Garibaldi - 69422 LYON cedex 3) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les tiers.

Article 3 : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué "Finance et Performance",

Raphaël BECKER

2018-20-0659
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **155 866.68 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **151 597.30 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	148 547.56 €
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 transports :	775.83 €
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) :	2 273.91 €
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 : **4 269.38 €** , 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 transports :	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) :	4 269.38 €
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 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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0660
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 1 691 829.96 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 606 886.98 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 438 078.99 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	780.89 €
au titre des transports :	5 909.71 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	32 773.09 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	8 331.43 €
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) :	120 500.22 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	512.65 €
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) : 29 164.47 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	29 164.47 €
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) : 54 497.74 € :

4°) au titre de l'exercice 2017 : 1 280.77 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 280.77 €
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 transports :	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 :

6 397.58 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 422.04 €
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 :	-1 024.46 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

-2 047.32 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
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 :

21.55 €

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) :	21.55 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0661
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **74 802.99 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	1 048 180.66 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 048 180.66 €
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 €
au titre des transports :	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:	843 594.10 €
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 :	973 377.67 €
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]	74 802.99 €
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]	74 802.99 €

2018-20-0662
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **8 862 521.07 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **7 705 949.92 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 177 043.77 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	10 916.74 €
au titre des transports :	24 600.99 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	50 145.76 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	19 280.99 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	6 723.60 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	216 751.49 €
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) :	200 486.58 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **902 500.71 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	808 464.70 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	26 160.31 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	68 972.64 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	-1 096.94 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **152 011.19 €** :

4°) au titre de l'exercice 2017 : **102 059.25 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	85 344.50 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	120.72 €
au titre des transports :	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) :	16 594.03 €
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) :	0.00 €
au titre 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 :

5 017.12 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 033.54 €
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 :	983.58 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

1 782.96 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :	1 782.96 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

7 960.37 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 722.84 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	3 669.29 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 :	227.37 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	340.87 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0663
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'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINES	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **1 888 422.26 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **1 803 033.58 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 722 812.90 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	2 621.73 €
au titre des transports :	9 830.55 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	20 789.04 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	3 263.23 €
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) :	43 422.20 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	293.93 €
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) : **55 101.92 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	55 101.92 €
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) : **30 286.76 €** :

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 transports :	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 :

7.39 €

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) :	7.39 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0664
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **755 576.40 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **755 576.40 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	750 277.98 €
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 transports :	5 298.42 €
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 transports :	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 :

	6 103.92 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 103.92 €
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 €

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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0665
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE MEXIMIEUX
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **39 190.97 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	454 347.53 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	454 347.53 €
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 €
au titre des transports :	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:	343 642.68 €
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 :	415 156.56 €
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]	39 190.97 €
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]	39 190.97 €

2018-20-0666
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **65 532.27 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	627 122.85 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	627 004.97 €
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 €
au titre des transports :	117.88 €

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:	655 322.63 €
---	---------------------

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 :	589 790.36 €
--	---------------------

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]	65 532.27 €
--	--------------------

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]	_____
--	--------------

2018-20-0667
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **72 215.69 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2018 est égal à : **1 061.00 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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) :	1 061.00 €
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 13/12/2018

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:	553 833.60 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	553 833.60 €
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 €
au titre des transports :	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:	722 156.91 €
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 :	649 941.22 €
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]	72 215.69 €

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]

2018-20-0668
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 5 929 430.45 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 5 330 417.86 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 042 900.82 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	7 910.52 €
au titre des transports :	24 447.73 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	47 620.90 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	8 283.12 €
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) :	125 180.55 €
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) :	74 074.22 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 421 779.48 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	372 410.60 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	36 234.74 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	13 134.14 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 177 233.11 € :

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 transports :	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 :

4 010.76 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 010.76 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

8 288.90 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	8 288.90 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

3 881.56 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 149.56 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	2 732.00 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0669
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER MONTLUCON
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **6 268 928.00 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **5 815 532.70 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 457 733.05 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	11 271.66 €
au titre des transports :	19 466.32 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	57 527.69 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	10 731.44 €
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) :	152 336.85 €
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) :	106 465.69 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **291 907.88 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	256 750.97 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	9 631.91 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	25 525.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **161 487.42 €** :

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 transports :	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 :

7 540.97 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 540.97 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

2 820.44 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 532.66 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	287.78 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0670
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER VICHY
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à :

7 582 920.16 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **7 046 160.45 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 305 479.31 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	4 865.45 €
au titre des transports :	7 344.83 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	62 217.77 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	47 635.23 €
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) :	204 659.61 €
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) :	413 958.25 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **182 173.79 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	172 829.60 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	9 344.19 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **354 585.92 €** :

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 transports :	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 :

13 602.08 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	9 042.08 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	4 560.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

54.63 €

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) :	54.63 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0671
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **65 335.17 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	294 953.84 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	294 358.47 €
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 €
au titre des transports :	595.37 €

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:	653 351.72 €
---	---------------------

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 :	588 016.55 €
--	---------------------

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]	65 335.17 €
--	--------------------

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]	_____
--	--------------



2018-20-0672
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL DE MOZE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	07000096	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'octobre 2018 est égal à : **346 831.33 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2018 est égal à : **1 387.73 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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) :	104.53 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	296.97 €
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) :	986.23 €
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 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 13/12/2018

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:	823 555.41 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	823 555.41 €
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 €
au titre des transports :	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:	701 041.58 €
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 :	476 724.08 €
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]	346 831.33 €

2018-20-0673
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 1 568 639.51 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 418 244.28 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 327 509.79 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	4 213.58 €
au titre des transports :	1 398.29 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	16 788.83 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	7 427.98 €
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) :	60 905.81 €
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) : 128 531.21 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	128 531.21 €
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) : 21 864.02 € :

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 transports :	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 :

	1 921.54 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 234.89 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	686.65 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0674
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **31 442.09 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	252 241.14 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	252 241.14 €
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 €
au titre des transports :	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:	314 420.83 €
---	---------------------

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 :	282 978.74 €
--	---------------------

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]	31 442.09 €
--	--------------------

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]	_____
--	--------------

2018-20-0675
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **108 247.73 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	946 616.68 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	946 616.68 €
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 €
au titre des transports :	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:	734 438.23 €
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 :	838 368.95 €
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]	108 247.73 €
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]	108 247.73 €

2018-20-0676
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **3 520 906.86 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **3 141 953.27 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 792 516.66 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	4 903.83 €
au titre des transports :	14 880.98 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	35 225.52 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	8 792.74 €
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) :	133 903.88 €
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) :	151 729.66 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **304 281.10 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	290 014.93 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	14 266.17 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **74 672.49 €** :

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 transports :	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 :

	48.13 €
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) :	48.13 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0677
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à :

92 456.35 €

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

0.00 €

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	814 515.38 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	814 515.38 €
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 €
au titre des transports :	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:	924 563.45 €
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 :	832 107.10 €
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]	92 456.35 €

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]



2018-20-0678
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **51 881.65 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	525 329.13 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	525 329.13 €
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 €
au titre des transports :	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:	506 055.33 €
---	---------------------

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 :	473 447.48 €
--	---------------------

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]	51 881.65 €
--	--------------------

2018-20-0679
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **110 600.68 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	764 312.86 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	764 312.86 €
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 €
au titre des transports :	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:	550 531.43 €
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 :	653 712.18 €
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]	110 600.68 €
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]	110 600.68 €

2018-20-0680
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DU CHEYLARD
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **102 989.79 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2018 est égal à : **4 549.53 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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) :	4 549.53 €
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 13/12/2018

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:	1 247 206.37 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 247 206.37 €
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 €
au titre des transports :	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:	933 824.09 €
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 :	1 144 216.58 €
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]	1 144 216.58 €
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]	102 989.79 €

2018-20-0681
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH LEOPOLD OLLIER
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **75 345.87 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	847 287.93 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	847 287.93 €
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 €
au titre des transports :	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:	812 196.82 €
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 :	771 942.06 €
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]	75 345.87 €
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]	75 345.87 €

2018-20-0682
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'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINES	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 4 300 186.90 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 4 004 124.12 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 765 737.58 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 161.86 €
au titre des transports :	11 514.67 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	46 636.80 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	6 376.52 €
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) :	171 846.68 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	850.01 €
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) : 218 592.99 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	218 592.99 €
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) : 77 469.79 € :

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 transports :	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 :

3 122.65 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 122.65 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

31.09 €

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) :	31.09 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0683
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE LAMASTRE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **79 028.28 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	891 509.58 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	891 509.58 €
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 €
au titre des transports :	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:	785 393.92 €
---	---------------------

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 :	812 481.30 €
--	---------------------

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]	79 028.28 €
--	--------------------

2018-20-0684
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE TOURNON
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **349 394.17 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2018 est égal à : **8 978.75 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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) :	8 978.75 €
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 : **1 666.81 €**

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 666.81 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre 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 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 13/12/2018

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:	3 576 912.60 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	3 575 146.25 €
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 €
au titre des transports :	1 766.35 €

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:	2 567 670.48 €
---	-----------------------

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 :	3 227 518.43 €
--	-----------------------

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]	349 394.17 €
--	---------------------

2018-20-0685
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **70 305.68 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	675 818.27 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	675 818.27 €
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 €
au titre des transports :	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:	645 690.55 €
---	---------------------

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 :	605 512.59 €
--	---------------------

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]	70 305.68 €
--	--------------------



2018-20-0686
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **92 302.78 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	391 333.88 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	391 333.88 €
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 €
au titre des transports :	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:	923 027.76 €
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 :	830 724.98 €
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]	92 302.78 €

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]

2018-20-0687
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 1 305 760.90 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 296 001.48 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 210 560.39 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	2 331.26 €
au titre des transports :	7 863.69 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	19 209.07 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	3 453.37 €
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) :	52 416.88 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	166.82 €
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) : 3 123.57 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	3 123.57 €
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) : 6 635.85 € :

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 transports :	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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0688
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **6 168 054.53 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **5 122 744.44 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 845 231.77 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	4 858.64 €
au titre des transports :	8 133.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	37 833.32 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	16 244.77 €
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) :	136 489.63 €
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) :	73 953.31 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **794 325.99 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	783 047.56 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	6 786.03 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	4 492.40 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **250 984.10 €** :

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 transports :	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 :

2 156.28 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 156.28 €
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 :

-1 477.84 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	-2 219.15 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	741.31 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0689
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER MAURIAC
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **308 992.66 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2018 est égal à : **77 057.05 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	25 396.70 €
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) :	51 539.77 €
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 13/12/2018

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:	3 811 514.41 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	3 722 412.04 €
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 :	84 878.60 €
au titre des transports :	4 223.77 €

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:	3 453 648.61 €
---	-----------------------

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 :	3 502 521.75 €
--	-----------------------

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]	308 992.66 €
--	---------------------



2018-20-0690
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE MURAT
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à :

175 522.60 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de septembre 2018 est égal à :

6 272.01 €

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) :	6 272.01 €
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 13 décembre 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 :	1 507 568.90 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 504 346.91 €
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 €
au titre des transports :	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 :	1 755 226.03 €
--	-----------------------

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 :	1 579 703.43 €
--	-----------------------

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]	175 522.60 €
--	---------------------

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]	_____
--	--------------

2018-20-0691
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'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	26000021	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 11 143 625.88 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 9 664 025.72 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	9 240 768.11 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	8 485.78 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	9 638.19 €
au titre des transports :	18 965.31 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	74 615.18 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	54 326.67 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	617.25 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	255 941.93 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	667.30 €
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) : 1 188 156.85 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 106 016.39 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	82 140.46 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 291 443.31 € :

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 transports :	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 :

22 121.63 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	17 516.24 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	4 523.71 €
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 :

5 137.99 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 137.99 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

12 205.18 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 190.29 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	5 014.89 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0692
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'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	26000047	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 7 711 324.69 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 7 025 683.36 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 321 462.59 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	7 683.44 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	17 297.13 €
au titre des transports :	2 996.96 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	119 564.39 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	9 340.87 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	2 755.58 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	389 104.71 €
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) :	155 477.69 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 563 161.47 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	553 609.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	9 552.47 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 122 479.86 € :

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 transports :	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 :

11 135.18 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	11 135.18 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

3 042.96 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 042.96 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

52.21 €

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) :	52.21 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0693
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER CREST
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	26000054	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **1 599 861.59 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **1 475 057.57 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	529 118.78 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 161.86 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	17 512.94 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 582.49 €
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) :	38 775.85 €
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) :	886 905.65 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **124 804.02 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	6 924.46 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	117 879.56 €
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 transports :	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 :

1 234.19 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 150.06 €
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) :	84.13 €
au titre 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 :

17.41 €

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) :	17.41 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0694
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE NYONS
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	26000088	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'octobre 2018 est égal à : **55 920.59 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2018 est égal à : **719.04 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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) :	719.04 €
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 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 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 13/12/2018

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:	502 574.73 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	502 574.73 €
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 €
au titre des transports :	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:	 352 021.99 €
 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 :	 446 654.14 €
 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]	<hr/>
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]	<hr/> 55 920.59 €



2018-20-0695
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **43 775.36 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2018 est égal à : **667.43 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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) :	667.43 €
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 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 13/12/2018

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:	307 380.39 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	307 380.39 €
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 €
au titre des transports :	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:	437 753.63 €
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 :	393 978.26 €
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]	43 775.37 €

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]

2018-20-0696
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'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	26000104	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **257 572.24 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **257 572.24 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	233 914.06 €
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 transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	7 716.31 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	396.86 €
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) :	14 413.37 €
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 transports :	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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0697
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'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	26000195	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **250 208.45 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **250 208.45 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	250 208.45 €
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 transports :	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 transports :	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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0698
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAUX DROME NORD
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **4 195 722.74 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **3 911 001.87 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 615 930.46 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	8 766.95 €
au titre des transports :	19 564.04 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	57 523.63 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	12 644.84 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	639.29 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	195 932.66 €
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) : **187 333.83 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	187 333.83 €
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) : **97 387.04 €** :

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 transports :	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 :

6 464.35 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 464.35 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

92.33 €

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) :	92.33 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0699
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **8 718 353.05 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **7 607 468.63 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 338 430.05 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	6 782.44 €
au titre des transports :	15 623.31 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	43 371.80 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	14 156.58 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	217.18 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	187 830.70 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	1 056.57 €
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) : **659 871.15 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	634 546.24 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	25 324.91 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **451 013.27 €** :

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 transports :	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 :

33 606.38 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	21 168.26 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	5 300.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	7 138.12 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

429.20 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	388.86 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	40.34 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0700
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL RHUMATOLOGIQUE URIAGE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **276 823.63 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **270 105.65 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	269 792.18 €
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 transports :	313.47 €
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) : **6 717.98 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	6 717.98 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 transports :	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 :

1 294.02 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 294.02 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0701
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **286 140.46 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2018 est égal à : **47 853.18 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	11 058.79 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 597.61 €
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) :	35 196.78 €
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 : **7.95 €**

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) :	7.95 €
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 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 13/12/2018

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:	2 794 777.85 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	2 673 782.68 €
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 :	120 995.17 €
au titre des transports :	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:	2 272 060.59 €
---	-----------------------

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 :	2 508 637.39 €
--	-----------------------

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]	286 140.46 €
--	---------------------

2018-20-0702
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 5 977 590.77 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 5 606 887.94 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 210 125.61 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	7 189.39 €
au titre des transports :	23 886.66 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	68 400.39 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	16 923.49 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	10 272.79 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	269 612.97 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	476.64 €
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) : 270 319.55 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	253 602.71 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	16 716.84 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 100 383.28 € :

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 transports :	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 :

4 116.66 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 116.66 €
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 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 :

45.65 €

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) :	45.65 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0703
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **842 390.60 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **842 390.60 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	733 211.55 €
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 transports :	4 430.40 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	26 380.79 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	822.76 €
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) :	77 545.10 €
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 transports :	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 :

	29.15 €
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) :	29.15 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0704
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **307 512.75 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **307 512.75 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	307 512.75 €
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 transports :	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 transports :	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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0705
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CHU GRENOBLE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **33 269 305.33 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **28 450 975.95 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	26 974 405.51 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	7 683.44 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	47 286.66 €
au titre des transports :	25 188.36 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	178 528.21 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	191 195.59 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	2 909.89 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	653 552.67 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	47 894.72 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	322 330.90 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **3 466 804.91 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 537 368.06 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	240 217.09 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	686 268.98 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	2 950.78 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **1 350 410.65 €** :

4°) au titre de l'exercice 2017 : **1 113.82 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 113.82 €
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 transports :	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 :

231 683.33 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	193 507.69 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	15 430.69 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	19 992.76 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	98.22 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	2 653.97 €
au titre 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 :

-3 048.33 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	-2 950.11 €
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 :	-98.22 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

3 908.48 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 718.80 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	2 189.68 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0706
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **375 468.39 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **370 647.58 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	321 619.48 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	226.33 €
au titre des transports :	582.26 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	21 342.19 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	195.89 €
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) :	26 681.43 €
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) : **4 820.81 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	4 820.81 €
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 transports :	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 :

7.96 €

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) :	7.96 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0707
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER ST LAURENT DU PONT
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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 le mois d'octobre 2018 est égal à : **143 922.99 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	1 202 422.53 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 201 613.54 €
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 :	692.72 €
au titre des transports :	116.27 €

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:	1 439 229.91 €
---	-----------------------

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 :	1 295 306.92 €
--	-----------------------

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]	143 922.99 €
--	---------------------

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]	_____
--	--------------

2018-20-0708
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 5 044 439.07 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 4 817 714.54 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 301 749.39 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	12 827.45 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	62 107.15 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	7 616.95 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	3 659.40 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	203 332.76 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	1 123.04 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	225 298.40 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 155 590.70 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	144 038.18 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	3 004.53 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	8 547.99 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 71 133.83 € :

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 transports :	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 :

12 092.79 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	10 320.21 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 772.58 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

225.62 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	187.39 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	38.23 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0709
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER VOIRON
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **3 026 032.53 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **2 842 370.33 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 591 930.58 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	9 007.57 €
au titre des transports :	22 978.92 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	22 142.73 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 060.02 €
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) :	77 473.91 €
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) :	117 705.10 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **81 983.03 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	77 322.33 €
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 :	4 660.70 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **68 770.84 €** :

4°) au titre de l'exercice 2017 : **32 908.33 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	32 557.71 €
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 transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	350.62 €
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 :

2 855.30 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 855.30 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

35.25 €

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) :	35.25 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0710
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CLINIQUE MEDICALE BUISSONNIERE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **151 036.62 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	1 485 833.33 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 484 417.21 €
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 :	1 416.12 €
au titre des transports :	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:	1 352 689.93 €
---	-----------------------

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 :	1 334 796.71 €
--	-----------------------

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]	151 036.62 €
--	---------------------

2018-20-0711
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL DU GIER
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **3 279 216.18 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **2 902 070.27 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 728 230.63 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	6 145.04 €
au titre des transports :	4 023.37 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	32 036.90 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	10 300.02 €
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) :	121 334.31 €
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) : **198 022.61 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	198 022.61 €
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) : **49 690.20 €** :

4°) au titre de l'exercice 2017 : **129 433.10 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	127 027.31 €
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 transports :	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) :	2 405.79 €
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 :

9 269.88 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 317.34 €
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 :	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 €

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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0712
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 4 338 134.03 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 3 861 474.00 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 789 375.12 €
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 transports :	17 775.11 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	10 338.78 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	12 828.03 €
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) :	31 156.96 €
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) :	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) : 50 577.53 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	50 577.53 €
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) : 426 082.50 € :

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 transports :	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 :

1 807.11 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 807.11 €
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 :

7.89 €

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) :	7.89 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0713
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **4 845 603.04 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **3 041 888.65 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 041 888.65 €
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 transports :	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) : **1 803 714.39 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 606 210.81 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	197 503.58 €
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 transports :	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 :

9 619.76 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 988.72 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 631.04 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0714
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 2 980 674.33 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 2 856 824.54 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 589 476.65 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	3 425.14 €
au titre des transports :	23 638.85 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	56 352.47 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	5 954.22 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	440.89 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	177 536.32 €
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) : 46 264.12 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	46 264.12 €
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) : 77 585.67 € :

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 transports :	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 :

	4.47 €
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) :	4.47 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0715
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 7 818 875.17 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 6 774 018.78 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 182 464.41 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	8 485.78 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	14 870.74 €
au titre des transports :	32 459.49 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	30 221.08 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	50 455.51 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	12 221.59 €
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) :	169 965.79 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	2 367.31 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	270 507.08 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 892 313.92 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	635 408.45 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	56 959.91 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	199 945.56 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 152 542.47 € :

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 transports :	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 :

4 215.59 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 215.59 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

3 958.52 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	911.24 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	3 047.28 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

4 984.90 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	713.63 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	4 271.27 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0716
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 3 141 479.18 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 3 012 352.33 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 809 537.05 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	9 272.33 €
au titre des transports :	7 585.29 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	40 792.63 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	5 276.62 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	1 300.63 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	138 587.78 €
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) : 23 332.29 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	23 332.29 €
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) : 105 794.56 € :

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 transports :	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 :

-2 967.83 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	-2 967.83 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

102.98 €

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) :	102.98 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0717
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE PÉLUSSIN
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à :

63 105.67 €

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

0.00 €

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	531 073.89 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	531 073.89 €
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 €
au titre des transports :	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:	450 010.57 €
---	---------------------

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 :	467 968.22 €
--	---------------------

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]	63 105.67 €
--	--------------------

2018-20-0718
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CHU SAINT ETIENNE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **23 561 321.60 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **20 989 255.24 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	20 353 393.87 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	8 709.77 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	29 137.51 €
au titre des transports :	77 873.05 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	95 885.95 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	51 439.82 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	881.79 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	353 900.90 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	18 032.58 €
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) : **1 518 293.44 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 431 395.79 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	86 897.65 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **1 023 101.59 €** :

4°) au titre de l'exercice 2017 : **30 671.33 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	30 671.33 €
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 transports :	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 :

73 491.02 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	73 692.62 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	-201.60 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

14 863.23 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	8 292.30 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	4 013.30 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :	2 557.63 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

11 670.80 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	9 942.66 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	1 728.14 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0719
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'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	43000018	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 6 690 954.05 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 6 241 414.42 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 808 088.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	3 229.02 €
au titre des transports :	27 513.59 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	45 773.42 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	5 978.35 €
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) :	160 103.54 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	1 135.99 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	189 592.51 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 351 568.83 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	334 960.88 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	3 220.15 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	13 387.80 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 97 970.80 € :

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 transports :	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 :

19 836.36 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	19 836.36 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

427.20 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	337.39 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	89.81 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0720
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER BRIOUDE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	43000034	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **1 179 453.90 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **1 052 436.10 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	976 305.80 €
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 transports :	5 610.81 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	16 654.57 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 455.84 €
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) :	52 409.08 €
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) : **83 738.88 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	83 738.88 €
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) : **43 278.92 €** :

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 transports :	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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL



2018-20-0721
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à :

96 898.39 €

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

0.00 €

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	1 382 083.05 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 381 631.70 €
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 €
au titre des transports :	451.35 €
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:	1 038 763.55 €
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 :	1 285 184.66 €
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]	96 898.39 €
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]	96 898.39 €

2018-20-0722
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH LANGEAC
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **112 909.21 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	1 141 483.86 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 140 336.50 €
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 €
au titre des transports :	1 147.36 €
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:	1 169 398.25 €
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 :	1 056 489.04 €
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]	112 909.21 €

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]

2018-20-0723
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH D'YSSINGEAUX
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **70 289.49 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	1 002 461.59 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 002 229.75 €
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 €
au titre des transports :	231.84 €

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:	942 852.64 €
---	---------------------

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 :	932 172.10 €
--	---------------------

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]	70 289.49 €
--	--------------------

2018-20-0724
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'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	63000479	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 4 740 366.30 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 3 817 609.41 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 773 092.86 €
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 transports :	38 233.05 €
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) :	141.86 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 666.07 €
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) :	3 223.34 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	1 252.23 €
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) : 918 789.42 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	894 124.65 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	24 664.77 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 3 967.47 € :

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 transports :	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 :

3 760.32 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 760.32 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0725
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **151 269.82 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2018 est égal à : **903.35 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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) :	888.19 €
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 13/12/2018

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:	1 723 453.58 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 723 453.58 €
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 €
au titre des transports :	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:	1 462 000.51 €
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 :	1 572 183.76 €
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]	1 572 183.76 €
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]	151 269.82 €

2018-20-0726
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **28 246 544.32 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **24 381 606.47 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	23 625 669.79 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	9 743.20 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	40 362.02 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	156 555.97 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	44 077.12 €
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) :	474 605.54 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	30 052.64 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	540.19 €
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) : **2 455 769.36 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 082 519.19 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	373 250.17 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **1 409 168.49 €** :

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 transports :	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 :

42 598.89 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	34 873.81 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	7 725.08 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

17 715.14 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	16 858.98 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	856.16 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

6 843.11 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 503.98 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	339.13 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0727
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER AMBERT
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **696 409.92 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **640 531.19 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	590 510.17 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	509.24 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	15 407.49 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	733.47 €
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) :	33 370.82 €
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) :	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) : **55 878.73 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	49 229.97 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	6 648.76 €
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 transports :	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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0728
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER ISSOIRE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINES	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 1 864 034.58 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 845 301.66 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 672 365.30 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	9 249.52 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	41 555.96 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	7 718.58 €
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) :	114 412.30 €
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 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) : 18 732.92 € :

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 transports :	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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0729
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER RIOM
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 2 481 717.10 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 2 428 356.34 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 324 066.40 €
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 transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	20 704.58 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 185.64 €
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) :	82 399.72 €
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) : 37 656.74 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	37 656.74 €
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) : 15 704.02 € :

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 transports :	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 :

	944.38 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	944.38 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

	3 896.03 €
au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 233.54 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	2 662.49 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0730
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER THIERS
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 1 418 839.39 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 398 753.16 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 286 058.50 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 357.97 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	21 962.20 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	2 800.21 €
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) :	86 534.56 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	39.72 €
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) : 20 086.23 € :

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 transports :	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 :

	9.02 €
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) :	9.02 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0731
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH BILLOM
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **204 217.43 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	1 324 164.94 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 324 164.94 €
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 €
au titre des transports :	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:	914 867.26 €
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 :	1 119 947.51 €
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]	204 217.43 €

2018-20-0732
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL DE FOURVIERE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINES	69000245	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **770 646.89 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **770 646.89 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	770 646.89 €
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 transports :	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 transports :	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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0733
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 1 391 049.61 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 237 256.43 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 233 774.59 €
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 transports :	3 481.84 €
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) : 1 496.79 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 496.79 €
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) : 152 296.39 € :

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 transports :	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 :

3 303.10 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 303.10 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

15.95 €

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) :	15.95 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0735
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **205 963.65 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	1 581 558.41 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 580 286.13 €
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 €
au titre des transports :	1 272.28 €

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:	1 365 480.42 €
---	-----------------------

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 :	1 375 594.76 €
--	-----------------------

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]	205 963.65 €
--	---------------------

2018-20-0734

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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **102 629.96 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2018 est égal à : **3 040.26 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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) :	3 040.26 €
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 13/12/2018

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:	913 117.79 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	912 787.93 €
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 :	329.86 €
au titre des transports :	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:	889 581.44 €
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 :	810 487.83 €
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]	102 629.96 €

2018-20-0736
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER GIVORS
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 1 154 507.06 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 149 134.01 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 029 975.98 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	5 119.24 €
au titre des transports :	4 599.58 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	26 848.45 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 034.91 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	661.34 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	80 775.35 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	119.16 €
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) : 1 709.09 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 709.09 €
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 : 3 663.96 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	906.04 €
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 transports :	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) :	2 757.92 €
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 :

733.83 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	733.83 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0737
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **812 651.89 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **812 651.89 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	799 416.81 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	9 393.22 €
au titre des transports :	2 841.53 €
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) :	80.37 €
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) :	641.92 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	278.04 €
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 transports :	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 :

4 889.69 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 889.69 €
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 :

1 604.90 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 604.90 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0738
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE CONDRIEU
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **209 534.83 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	1 511 746.52 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 511 746.52 €
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 €
au titre des transports :	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:	1 083 211.02 €
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 :	1 302 211.69 €
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]	1 302 211.69 €
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]	209 534.83 €

2018-20-0739
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **325 150.00 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **325 150.00 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	324 145.63 €
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 transports :	1 004.37 €
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 transports :	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 :

	7.45 €
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) :	7.45 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0740
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **3 141 944.25 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **2 909 463.24 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 784 462.46 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	565.82 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	42 065.64 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	11 996.65 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	282.34 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	69 667.70 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	422.63 €
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) : **157 724.44 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	99 974.47 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	57 749.97 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **74 756.57 €** :

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 transports :	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 :

37 856.62 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	37 856.62 €
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 :

2 010.90 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 010.90 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

218.44 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	210.55 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	7.89 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0741
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'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINES	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **89 369 827.47 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **72 582 729.97 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	70 148 266.99 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	32 361.47 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	150 086.33 €
au titre des transports :	326 441.07 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	376 978.57 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	154 054.91 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	3 990.08 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	1 385 482.28 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	5 068.27 €
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) : **12 991 088.11 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	10 685 921.88 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	2 305 166.23 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **3 796 009.39 €** :

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 transports :	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 :

436 581.70 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	338 820.58 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	20 824.73 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	73 463.58 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	3 472.81 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

68 503.61 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	59 877.96 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	1 920.87 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	6 704.78 €
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 :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

81 235.16 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	66 628.66 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	14 606.50 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0742
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 2 132 509.86 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 968 398.76 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 965 406.74 €
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 transports :	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) :	15.15 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 238.58 €
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) :	1 738.29 €
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) :	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) : 140 845.25 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	140 845.25 €
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) : 23 265.85 € :

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 transports :	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 :

	930.41 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	930.41 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0743
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 9 305 307.63 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 8 255 783.91 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 772 103.74 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	11 539.17 €
au titre des transports :	56 011.70 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	95 410.76 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	19 532.10 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	3 571.23 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	296 450.64 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	1 045.41 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	119.16 €
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) : 709 720.39 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	642 736.69 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	66 983.70 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 323 375.64 € :

4°) au titre de l'exercice 2017 : 16 427.69 € , 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 transports :	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) :	16 427.69 €
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 :

24 843.36 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	16 815.97 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	290.26 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	7 737.13 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

6 393.04 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 393.04 €
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 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 :

4 743.36 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	438.66 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	3 275.83 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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) :	1 028.87 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0744
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE BELLEVILLE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **79 006.01 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **79 006.01 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	78 659.77 €
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 transports :	346.24 €
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 transports :	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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0745
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE BEAUJEU
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à :

121 370.52 €

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

0.00 €

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 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 13/12/2018

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:	1 090 248.79 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 090 248.79 €
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 €
au titre des transports :	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:	828 887.28 €
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 :	968 878.27 €
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]	121 370.52 €

2018-20-0746
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER TARARE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 1 171 050.57 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 089 314.42 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	975 228.71 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 708.87 €
au titre des transports :	7 679.98 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	28 557.15 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	2 326.07 €
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) :	73 742.15 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	71.49 €
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) : 81 736.15 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	81 736.15 €
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 transports :	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 :

514.46 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	514.46 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

166.20 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	159.38 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	6.82 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0747
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **410 729.16 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **410 729.16 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	409 783.72 €
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 transports :	945.44 €
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 transports :	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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0748
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE LEON BERARD
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 12 119 215.01 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 9 245 559.92 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 901 904.06 €
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 transports :	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) :	6 305.64 €
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) :	8 237.61 €
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) :	1 329 112.61 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 2 848 321.44 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 327 028.81 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	85 256.68 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	435 306.27 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	729.68 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 25 333.65 € :

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 transports :	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 :

20 322.82 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	15 982.42 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	370.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	3 970.40 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

-33.95 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.09 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	-34.04 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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° 2018-20-0749
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
SOINS ET SANTE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME, hors SU et hors personnes écrouées à :

2 071 301.53 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 2 048 664.63 €, 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) :	2 048 664.63 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 22 636.90 €, 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 :	21 418.59 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	1 218.31 €

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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13 décembre 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

2018-20-0750
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **6 886 278.05 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **6 304 808.71 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 997 749.27 €
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 transports :	35 883.38 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	50 559.60 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	4 449.71 €
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) :	214 804.96 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	1 361.79 €
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) : **286 890.99 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	286 890.99 €
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) : **294 578.35 €** :

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 transports :	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 :

26 279.75 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	24 554.35 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 725.40 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

4 517.32 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 517.32 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

2 378.15 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 136.71 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	241.44 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0751
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **282 312.52 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **282 312.52 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	280 056.65 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	2 255.87 €
au titre des transports :	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 transports :	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 :

16 511.50 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	16 511.50 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0752
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'OCTOBRE 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'octobre 2018,

ARRÊTE

N° FINESS	73000015	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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **17 663 545.83 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **15 919 398.97 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	15 069 526.59 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	8 085.35 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	15 842.93 €
au titre des transports :	47 103.66 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	110 636.75 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	48 494.61 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	5 599.32 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	371 677.59 €
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) :	242 432.17 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **1 466 326.19 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 328 330.62 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	29 175.71 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	108 819.86 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **277 820.67 €** :

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 transports :	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 :

40 411.34 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	38 448.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	1 318.22 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	645.12 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

-2 622.52 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	-2 622.52 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

5 646.70 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 372.99 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	4 273.71 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0753
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 3 555 917.90 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 3 468 965.17 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 211 359.05 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	5 445.65 €
au titre des transports :	10 625.55 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	30 994.49 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 832.54 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	837.70 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	89 138.19 €
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) :	118 732.00 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 64 515.26 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	64 515.26 €
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) : 22 437.47 € :

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 transports :	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 :

5 362.46 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 362.46 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

3 132.32 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 132.32 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

37.73 €

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) :	37.73 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0754
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **1 096 758.54 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **1 018 695.11 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	862 276.37 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 735.23 €
au titre des transports :	3 081.55 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	15 105.77 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	5 551.28 €
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) :	48 465.02 €
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) :	82 479.89 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **60 496.71 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	60 496.71 €
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) : **17 566.72 €** ;

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 transports :	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 :

	447.89 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	447.89 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0755
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **795 323.13 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **752 495.26 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	703 945.10 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 565.48 €
au titre des transports :	2 813.11 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	13 149.66 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	470.21 €
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) :	30 551.70 €
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) : **42 827.87 €** :

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 transports :	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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0756
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 3 725 863.02 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 3 567 279.33 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 282 299.22 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	7 928.52 €
au titre des transports :	19 800.04 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	38 797.79 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	6 869.93 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	1 961.97 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	143 044.91 €
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) :	66 576.95 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 109 709.80 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	102 770.14 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	6 939.66 €
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) : 48 873.89 € :

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 transports :	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 :

	965.37 €
au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	965.37 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

	40.65 €
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) :	40.65 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0757
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 466 461.32 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 336 955.78 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	336 082.11 €
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 transports :	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) :	873.67 €
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) : 129 505.54 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	110 188.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	19 317.54 €
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 transports :	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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0758
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH ANNECY-GENEVOIS
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 17 614 151.67 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 15 314 125.77 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	14 610 567.18 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	22 392.48 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	35 423.08 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	100 019.92 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	69 153.25 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	220.45 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	297 185.68 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	3 500.46 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	175 663.27 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 1 529 702.34 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 547 127.66 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	13 481.25 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	-28 262.21 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	-2 644.36 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 765 119.11 € :

4°) au titre de l'exercice 2017 : 5 204.45 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 801.27 €
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 transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	403.18 €
au titre des "molécules onéreuses patient" 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 :

60 215.74 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	42 017.07 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	360.81 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	17 821.78 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	16.08 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

40 371.06 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	40 371.06 €
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 €

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 :

2 065.58 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 935.55 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	130.03 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0759
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DUFRESNE SOMMEILLER
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal à : **487 147.09 €**

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

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	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 13/12/2018

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:	1 777 166.94 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 777 166.94 €
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 €
au titre des transports :	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:	1 048 824.38 €
---	-----------------------

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 :	1 290 019.85 €
--	-----------------------

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]	487 147.09 €
--	---------------------

2018-20-0760
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER RUMILLY
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS D'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **258 869.97 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **258 763.76 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	235 617.24 €
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 transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	8 038.14 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	636.03 €
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) :	14 472.35 €
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) : **106.21 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	106.21 €
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) : **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 transports :	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 pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0761
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : **7 449 915.05 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **6 583 017.14 €** , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 095 240.85 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	19 717.92 €
au titre des transports :	25 167.84 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	80 227.54 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	20 068.88 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	2 248.55 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	257 761.99 €
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) :	82 583.57 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **678 656.33 €** , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	555 673.42 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	28 920.23 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	94 062.68 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **188 241.58 €** :

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 transports :	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 :

24 992.52 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	24 992.52 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

2 307.60 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 307.60 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

2 824.99 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	222.09 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	2 602.90 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

2018-20-0762
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'OCTOBRE 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'octobre 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'octobre 2018 est égal hors AME , hors SU et hors personnes écrouées à : 5 637 037.67 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 5 139 075.12 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 786 736.44 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	10 346.06 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	9 045.71 €
au titre des transports :	15 718.04 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	50 387.10 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	7 860.49 €
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) :	157 626.63 €
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) :	101 354.65 €
au titre de la dégressivité tarifaire visée par le décret 2014-1701 :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 426 543.26 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	417 960.03 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	3 090.25 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	5 492.98 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 71 419.29 € :

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 transports :	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 :

12 959.30 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 255.30 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	5 704.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

1 481.75 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 481.75 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre 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 :

737.21 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	719.05 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	18.16 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitentiaire (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 pénitentiaire (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 13/12/2018

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

Cécile BEHAGHEL

ARS_AR_2018_12_11_10_0051

portant autorisation de poursuite de la gérance après décès d'une pharmacie d'officine

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 santé publique et notamment ses articles L 5125-8, L 5125-16, R 4221-1 et R 4235-51 ;

Vu la licence de transfert d'officine n°69#001314 du 31 décembre 2009 pour l'officine de pharmacie DAIËN, exploitée par la SELARL Pharmacie DAIËN ;

Considérant la demande présentée par M. Jérémy GUEDJ, pharmacien, en vue d'être autorisé à gérer l'officine de pharmacie sise 100, rue du 4 août 1789 à VILLEURBANNE (69100) après le décès de son titulaire, M. Gilles DAIËN, survenu le 9 octobre 2018 ;

Considérant que M. Jérémy GUEDJ, pharmacien, justifie répondre aux dispositions de l'article L4221-1 du code de la santé publique ;

Considérant le contrat de gérance d'une officine après le décès du titulaire en date du 6 décembre 2018, avec date d'effet au 9 octobre 2018, entre Mme Dominique DAIËN, agissant en qualité de représentante de la succession de M. Gilles DAIËN, associé unique de la SELARL Pharmacie DAIËN, dont le siège social est situé 100, rue du 4 août 1789 à VILLEURBANNE (69100), et M. Jérémy GUEDJ, pharmacien diplômé de la Faculté de Lyon ;

ARRETE

Article 1^{er} : M. Jérémy GUEDJ est autorisé à gérer l'officine de pharmacie « PHARMACIE DAIËN » sise 100, rue du 4 août 1789 à VILLEURBANNE (69100), pour une durée maximale de deux ans à compter du 9 octobre 2018.

Article 2 : 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 hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Solidarités et de la Santé ;
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent pouvant être introduit par la voie de l'application « Télérecours citoyens » sur le site www.telerecours.fr

Article 3 : Le Directeur de l'Offre de Soins de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Rhône.

Lyon, le 11 décembre 2018

Pour le directeur général et par délégation,
Pour la directrice déléguée Pilotage opérationnel,
premier recours, parcours et professions de santé
La responsable du service Pharmacie et Biologie
Catherine PERROT

Décision n° 2018- 21-0005

Portant habilitation à dispenser la formation prévue à l'article R.1311-3 du code de la santé publique

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 santé publique, notamment son article R.1311-3 ;

Vu le code du travail, notamment son article R.6351-1 ;

Vu l'arrêté du 12 décembre 2008 pris pour l'application de l'article R.1311-3 du code de la santé publique et relatif à la formation des personnes qui mettent en œuvre les techniques de tatouage par effraction cutanée et de perçage corporel ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du Président de la République en Conseil des Ministres 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 2018-5381 en date du 11 octobre 2018 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu la demande d'habilitation présentée par la société Ecole internationale de maquillage permanent par courrier en date du 20 novembre 2018, déclarée en tant qu'organisme de formation auprès de la DIRECCTE Ile-de-France sous le numéro 11 75 52321 75 ;

Vu les pièces du dossier ;

DECIDE

Article 1

La société Ecole internationale de maquillage permanent, sise 38 avenue Marechal de Saxe 69006 LYON et dont le représentant légal est Monsieur Amaury RAVIER, est habilitée à dispenser, dans le local sis 38 avenue Marechal de Saxe 69006 LYON, la formation prévue à l'article R.1311-3 du code de la santé publique. Cette habilitation est limitée à la formation des personnes qui mettent en œuvre les techniques de maquillage permanent ou assimilé.

Article 2

Conformément à l'article 2 de l'arrêté du 12 décembre 2008, la société Ecole internationale de maquillage permanent transmet, avant le 31 janvier de chaque année, à l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, la liste des personnes auxquelles une attestation de formation a été délivrée au cours de l'année écoulée dans le local précité.

Article 3

En cas de non-respect des engagements pris dans le cadre du dossier de demande d'habilitation, l'habilitation sera suspendue ou retirée. De même, toute modification apportée à ce dossier doit être communiquée sans délai au directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 4

La présente décision peut, dans un délai de deux mois à compter de sa notification 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 hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé
- d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent

Article 5

La directrice de la santé publique de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Lyon, le 10 décembre 2018
Signé le Directeur général adjoint

Serge MORAIS

ARS n° 2018-12-0033

DECISION TARIFAIRE N°2693 PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE
JOURNEE POUR 2018 DE
IMPRO HENRI WALLON - 740781299

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 HAUTE-SAVOIE en date du 28/08/2018 ;
- VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure IME dénommée IMPRO HENRI WALLON (740781299) sise 1, ALL PAUL PATOURAUX, 74940, ANNECY et gérée par l'entité dénommée ASS DEP PUPILLES ENSEIGN PUBLIC (740000344) ;
- Considérant la décision tarifaire modificative n°2237 en date du 30/10/2018 portant modification de la dotation globale de financement pour 2018 de la structure dénommée IMPRO HENRI WALLON - 740781299 ;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/12/2018, 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	344 155.00
	- dont CNR	8 639.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 240 121.00
	- dont CNR	39 325.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	429 596.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	2 013 872.00
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	1 911 977.00
	- dont CNR	47 964.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	4 010.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	78 885.00
	Reprise d'excédents	19 000.00
		TOTAL Recettes

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

Article 2 Pour 2018, la tarification des prestations de la structure dénommée IMPRO HENRI WALLON (740781299) est fixée comme suit, à compter du 01/12/2018 :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	0.00	172.69	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 CASF, 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 €)	0.00	121.12	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, 69003, LYON 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.
- 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 « ASS DEP PUPILLES ENSEIGN PUBLIC » (740000344) et à l'établissement concerné.

Fait à Annecy,

Le

11 DEC. 2018

Par délégation le Délégué Départemental

Par le Directeur Général,
le responsable du service handicap

R. MOTTE

DECISION TARIFAIRE N°2679 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION
GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2018 DE
SESSAD LA MAISON DES ENFANTS - 690044474

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 RHONE en date du 28/08/2018 ;
- VU l'autorisation ou le renouvellement en date du 23/11/2018 de la structure SESSAD dénommée SESSAD LA MAISON DES ENFANTS (690044474) sise 11, CHE DU PETIT REVOYET, 69600, OULLINS et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION LA SAUVEGARDE 69 (690791686) ;
- Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 24/04/2018 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SESSAD LA MAISON DES ENFANTS (690044474) pour 2018 ;
- Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier(s) en date du 15/10/2018, par la délégation départementale de RHONE ;
- Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 15/10/2018 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;
- Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 05/12/2018.

DECIDEArticle 1^{er}

A compter du 01/11/2018, au titre de 2018, la dotation globale de financement est fixée à 61 665.16€.

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	4 990.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	48 018.77
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	8 656.39
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	61 665.16
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	61 665.16
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
		TOTAL Recettes

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 30 832.58€.

Le prix de journée est de 163.57€

- Article 2 A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :
- dotation globale de financement 2019 : 369 991.00€
(douzième applicable s'élevant à 30 832.58€)
 - prix de journée de reconduction : 981.41€
- Article 3 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 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.
- Article 5 Le Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire «ASSOCIATION LA SAUVEGARDE 69» (690791686) et à la structure dénommée SESSAD LA MAISON DES ENFANTS (690044474).

Fait à Lyon

, Le 05/12/2018

Pour le délégué départemental du Rhône
et de la Métropole de Lyon,
La responsable du pôle médico-social,

Frédérique CHAVAGNEUX

DECISION TARIFAIRE N°2680 PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE
GLOBALISE POUR 2018 DE
ITEP LA MAISON DES ENFANTS - 690781281

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 RHONE en date du 28/08/2018;
- VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure ITEP dénommée ITEP LA MAISON DES ENFANTS (690781281) sise 11, CHE DU PETIT REVOYET, 69600, OULLINS et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION LA SAUVEGARDE 69 (690791686) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°1599 en date du 18/07/2018 portant fixation du prix de journée globalisé pour 2018 de la structure dénommée ITEP LA MAISON DES ENFANTS - 690781281 ;

DECIDEArticle 1^{ER}

A compter du 01/11/2018, au titre de 2018, la dotation globalisée est fixée à 3 674 004.86 €.

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	394 329.84
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	2 749 150.02
	- dont CNR	41 900.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	584 703.00
	- dont CNR	187 500.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	3 728 182.86
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	3 674 004.86
	- dont CNR	229 400.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	54 178.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	3 728 182.86

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

Pour 2018, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 306 167.07 €.

Soit un prix de journée globalisé de 238.28 €.

Article 2

A compter du 1er janvier 2019, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globalisée 2019: 3 136 279.02 €.

(douzième applicable s'élevant à 261 356.58 €.)

- prix de journée de reconduction de 203.40 €.

Article 3

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 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 5 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 « ASSOCIATION LA SAUVEGARDE 69 » (690791686) et à l'établissement concerné.

Fait à Lyon

, Le 05/12/2018

Pour le délégué départemental du Rhône
et de la Métropole de Lyon,
La responsable du pôle médico-social,

Frédérique CHAVAGNEUX

AGENCE REGIONALE DE SANTE AUVERGNE-RHONE-ALPES
Délégation Départementale de l'Allier

Extrait de l'arrêté n° 2018-02-0016 en date du 10 décembre 2018 portant autorisation de transfert de l'officine de pharmacie de Mme GILLET Catherine à VICHY (03200)

ARRETE

Article 1^{er} : La licence prévue par l'article L 5125-18 du code de la santé publique est accordée à Madame Catherine GILLET, titulaire de l'officine SELARL Pharmacie Lafayette Centrale sise 20, rue Georges Clémenceau 03200 VICHY sous le n° 03#000612 pour le transfert de son officine de pharmacie vers un local situé 28, rue Georges Clémenceau ;

Article 2 : La présente autorisation de transfert ne prendra effet qu'à l'issue d'un délai de trois mois à compter de la notification de l'arrêté d'autorisation au pharmacien demandeur. L'officine doit être effectivement ouverte au public, au plus tard, à l'issue d'un délai de deux ans à compter du jour de la notification du présent arrêté, sauf prolongation en cas de force majeure.

Article 3 : L'arrêté préfectoral en date du 28 juillet 1942 sera abrogé, dès l'ouverture de la nouvelle officine.

Article 4 : Toute fermeture définitive de l'officine entraîne la caducité de la licence qui doit être remise au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes, par son dernier titulaire ou par ses héritiers.

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 hiérarchique auprès de Madame la Ministre des solidarités et de la santé,
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent pouvant être introduit par la voie de l'application "Télérecours citoyens" sur le site www.telerecours.fr.

Article 6 : Le directeur de l'offre de soins et la directrice de la délégation départementale de l'Allier 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 et du département de l'Allier. Cet arrêté sera notifié aux personnes physiques et morales intéressées.

La directrice départementale de l'Allier

Christine DEBEAUD

AGENCE REGIONALE DE SANTE AUVERGNE-RHONE-ALPES
Délégation Départementale de l'Allier

Extrait de l'arrêté n° 2018-02-0023 en date du 13 décembre 2018 portant autorisation de transfert de l'officine de pharmacie de Mme GILLET Catherine à VICHY (03200)

ARRETE

Article 1^{er} : La licence prévue par l'article L 5125-18 du code de la santé publique est accordée à Madame Catherine GILLET, titulaire de l'officine SELARL Pharmacie Lafayette Centrale sise 20, rue Georges Clémenceau 03200 VICHY sous le n° 03#000612 pour le transfert de son officine de pharmacie vers un local situé 28, rue Georges Clémenceau ;

Article 2 : La présente autorisation de transfert ne prendra effet qu'à l'issue d'un délai de trois mois à compter de la notification de l'arrêté d'autorisation au pharmacien demandeur. L'officine doit être effectivement ouverte au public, au plus tard, à l'issue d'un délai de deux ans à compter du jour de la notification du présent arrêté, sauf prolongation en cas de force majeure.

Article 3 : L'arrêté préfectoral en date du 28 juillet 1942 sera abrogé, dès l'ouverture de la nouvelle officine.

Article 4 : Toute fermeture définitive de l'officine entraîne la caducité de la licence qui doit être remise au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes, par son dernier titulaire ou par ses héritiers.

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 hiérarchique auprès de Madame la Ministre des solidarités et de la santé,
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent pouvant être introduit par la voie de l'application "Télérecours citoyens" sur le site www.telerecours.fr.

Article 6 : Le directeur de l'offre de soins et la directrice de la délégation départementale de l'Allier 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 et du département de l'Allier. Cet arrêté sera notifié aux personnes physiques et morales intéressées.

La directrice départementale de l'Allier

Christine DEBEAUD

Arrêté N° 2018-21-0009

Relatif au renouvellement d'autorisation du dépôt de sang du Groupe Hospitalier Mutualiste Les Portes du Sud (69)

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 Santé Publique, titre II Livre II de la première partie et notamment ses articles L.1221-10, R.1221-5 et R.1221-17 à 23 ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R. 1221-20-1 et R. 1221-20-3 ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent pour l'établissement d'un dépôt de sang ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif à la liste des matériels des dépôts de sang prévus à l'article R.1221-20-4 ;
- Vu l'arrêté du 15 juillet 2009 modifiant l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2018 modifiant l'arrêté du 26 décembre 2017 fixant le schéma directeur national de la transfusion sanguine pris en application de l'article L.1222-15 du Code de la Santé Publique ;
- Vu la décision du 10 juillet 2018 définissant les principes de bonnes pratiques prévues à l'article L.1222-12 du Code de la Santé Publique ;
- Vu la circulaire DGS/DHOS/AFSSAPS n° 03/582 du 15 décembre 2003 relative à l'acte transfusionnel ;
- Considérant la décision de l'Établissement Français du Sang n°2018-001 R du 11 avril 2018 fixant le schéma régional d'organisation de la transfusion sanguine d'Auvergne-Rhône-Alpes ;
- Considérant la convention entre le Directeur de l'Établissement Français du Sang Auvergne-Rhône-Alpes et la Directrice du Groupe Hospitalier Mutualiste Les Portes du Sud signée le 27 juillet 2018 ;
- Considérant l'arrêté n°2009-RA-407 du 24 avril 2009 portant autorisation d'un dépôt de sang au Groupe Hospitalier Mutualiste Les Portes du Sud (69) ;
- Considérant la décision n°2014-0162 relative au renouvellement d'autorisation du dépôt de produits sanguins labiles du Groupe Hospitalier Mutualiste Les Portes du Sud (69) ;
- Considérant la demande de la Directrice du Groupe Hospitalier Mutualiste Les Portes du Sud accompagnée d'un dossier complet de demande de renouvellement du dépôt de sang, reçus le 05 octobre 2018 ;
- Considérant l'avis favorable du Président de l'Établissement Français du Sang en date du 29 novembre 2018 ;
- Considérant l'avis favorable du Coordonnateur Régional d'Hémovigilance et de sécurité transfusionnelle de la région Auvergne-Rhône-Alpes en date du 16 novembre 2018 ;

.../...

ARRETE

Article 1 :

L'autorisation de gérer un dépôt de sang est renouvelée au Groupe Hospitalier Mutualiste Les Portes du Sud (Lieu-dit « Le Couloud »-Feyzin, 2 avenue du 11 novembre 1918 – 69694 VENISSIEUX cedex).

Le dépôt de sang est localisé au sein du Groupe Hospitalier Mutualiste Les Portes du Sud, dans un local dédié attenant à la salle de réveil (salle de surveillance post-interventionnelle).

Article 2 :

Dans le cadre du renouvellement de cette autorisation, le Groupe Hospitalier Mutualiste Les Portes du Sud exerce, dans le strict respect de la convention le liant à l'Établissement Français du Sang Auvergne-Rhône-Alpes, une activité de :

- **dépôt d'urgence** au sens de l'article D.1221-20 du Code de la Santé Publique, à savoir la conservation de concentrés de globules rouges de groupe O distribués par l'établissement de transfusion référent pour les délivrer en urgence vitale à des patients hospitalisés au Groupe Hospitalier Mutualiste Les Portes du Sud.

Article 3 :

La présente autorisation est accordée pour une durée de cinq ans. Elle peut être révisée en fonction de l'évolution des besoins, des évaluations régulières ou en cas de dysfonctionnement compromettant la sécurité transfusionnelle ou de nature à mettre en danger la sécurité des patients.

Elle deviendra caduque en cas de dénonciation de la convention précitée.

Article 4 :

Toute modification relative à un changement de catégorie de dépôt ou à un changement de locaux est soumise à autorisation après demande écrite de l'établissement.

Les modifications relatives au changement du responsable ou du matériel sont soumises à déclaration, au plus tard dans le mois suivant les modifications.

Article 5 :

Un recours hiérarchique contre cette décision peut, dans les deux mois de sa notification, être formé par tout intéressé auprès de la ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois suivant la notification de la présente décision aux intéressés ou de sa publication pour les tiers. Un recours gracieux peut également être formulé dans les deux mois suivant la notification de cette décision.

Article 6 :

Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 12 décembre 2018

Par délégation,
Le Directeur général adjoint

Signé

Serge Morais

Arrêté ARS n°2018/1877

Portant

- **Modification de la capacité de l'EHPAD "Les Hellébores" à GROISSIAT par retrait des 10 places d'accueil de jour non installées**
- **Installation d'un PASA de 14 places en lieu et place de l'accueil de jour**

MUTUALITE FRANCAISE AIN - SSAM

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
Le Président du Conseil départemental de l'AIN

VU le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième, du chapitre deux, sections première et quatrième du chapitre trois ;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU la loi du 27 Janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles ;

VU la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

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

VU les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2^{ème} génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) en vigueur ;

VU l'arrêté n° 2016-1313 du 13 juin 2016 portant transfert de l'autorisation de l'EHPAD de Groissiat détenue par la Mutuelle Oyonnaxienne au profit de la Mutualité Française Ain - SSAM et modification de la capacité d'hébergement portée à 75 lits d'hébergement permanent, 2 lits d'hébergement temporaire et 10 places d'accueil de jour ;

Considérant la décision favorable prise par le conseil d'administration de la Mutualité Française Ain – Services de soins et d'accompagnement mutualistes (SSAM) réunit le 28 mai 2018, de créer un PASA de 14 places à l'EHPAD "Les Hellébores" à GROISSIAT, en lieu et place des 10 places d'accueil de jour non installées ;

Considérant qu'après étude les besoins d'accueil de jour sur le secteur sont couverts par l'existence sur le même territoire d'un accueil de jour autonome de 12 places installé à Oyonnax depuis janvier 2013 ;

ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Siège
241, rue Garibaldi
CS 93383
69418 Lyon Cedex 03

Délégation départementale de l'Ain
9, rue de la Grenouillère
CS 80409
01012 BOURG-en-BRESSE Cedex

Conseil Départemental de l'Ain
Direction Générale Adjointe Solidarité
13, Avenue de la Victoire
BP 50415
01000 BOURG-en-BRESSE Cedex

Considérant le dossier de demande de création d'un PASA au sein de l'EHPAD Les Hellébore déposé le 4 juin 2018 par la Mutualité Française AIN-SSAM et l'avis favorable de la Délégation départementale de l'Ain de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et du Conseil départemental de l'AIN ;

ARRETEMENT

Article 1 : l'autorisation visée à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles est accordée à Monsieur le Président de la Mutualité Française AIN SSAM pour la modification de la capacité de l'EHPAD "Les Hellébore" situé 1, Place Saint-Cyr à 01100 GROISSIAT par le retrait de 10 places d'accueil de jour non installées, et, pour la création en lieu et place d'un pôle d'activité et de soins adaptés (PASA) de 14 places (sans augmentation de la capacité) au bénéfice des résidents de l'établissement.

La capacité globale de l'établissement est désormais de 77 places réparties comme suit :

- 75 lits d'hébergement permanent dont 24 lits dédiés aux personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés,
- 2 lits d'hébergement temporaire pour personnes âgées dépendantes
- 1 PASA de 14 places (sans augmentation de capacité) pour personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés résidant dans l'EHPAD.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement pour les seuls lits d'hébergement permanent.

Article 2 : la présente autorisation est sans incidence sur sa durée. Elle est accordée pour une durée de 15 ans à compter du 21 décembre 2011, date d'autorisation de création de la structure. Elle est renouvelable au vu des résultats positifs d'une évaluation externe prévue par l'article L 312-8 du Code de l'action sociale et des familles.

Article 3 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de la structure par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance des autorités compétentes selon les termes de l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans leur accord.

Article 4 : ces modifications seront enregistrées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) selon les caractéristiques suivantes :

Mouvements Finess : 1/ Réduction de la capacité de l'établissement par retrait des 10 places d'accueil de jour non installées (le triplet n° 4 des 10 places d'AJ est remplacé par le PASA)
2/ Installation d'un PASA de 14 places sans augmentation de capacité

Entité juridique : **Mutualité Française Ain – SSAM**
Adresse : 58, rue Bourgmayer – 01001 BOURG-en-BRESSE Cedex 1
n° FINESS EJ : 01 078 710 9
Statut : 47 (Société Mutualiste)
N° SIREN (Insee) : 444 299 887

Établissement : **EHPAD Mutualité Française Ain SSAM – EHPAD "Les Hellébore"**
Adresse : 1, Place Saint-Cyr - 01100 GROISSIAT
n° FINESS ET : 01 000 922 3
Catégorie : 500 (EHPAD)

Équipements :

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Installation (pour rappel)	
n°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	Capacité	Dernier constat
1	657	11	711	2	13/06/2016	2	01/09/2016
2	924	11	436	24	13/06/2016	24	01/09/2016
3	924	11	711	51	13/06/2016	51	01/09/2016
4	961	21	436	0	Présent arrêté	0	/

Article 5 : : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et du Président du Conseil départemental de l'Ain, ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent.

Article 6 : Le Directeur de la délégation départementale de l'Ain de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ainsi que le Directeur général des services du département de l'Ain sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et du Département de l'Ain.

Fait à Lyon, le 28 SEPTEMBRE 2018
En deux exemplaires originaux

Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes
Par délégation,

Catherine GINI

Le Président du Conseil départemental
de l'Ain,
Jean DEGUERRY



PREFET DE LA REGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

DÉCISION DIRECTION RÉGIONALE DES ENTREPRISES, DE LA CONCURRENCE, DE LA CONSOMMATION, DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI D'Auvergne-Rhône-Alpes

N° DIRECCTE SG/2018/50

Décision du 20 février 2018 portant modification du réseau de prévention

Le directeur,

Vu le code du travail, notamment la quatrième partie « santé et sécurité au travail », livres I à V ;

Vu le décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2017-13 du 16 janvier 2017 portant organisation de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi d'Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu la décision n°2018-10 du 20 février 2018 portant création du réseau de prévention,

DÉCIDE :

Article 1 :

La liste des membres du réseau de prévention est modifiée comme suit :

À l'unité départementale de la Savoie, Monsieur **Stephan BONHOMME** est remplacé par Madame **Marie-Josée AZEMAR** à compter du 1^{er} janvier 2019. La nouvelle composition du réseau est annexée à la présente décision.

Article 2 :

La secrétaire générale est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera affichée et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et transmise au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la DIRECCTE.

Fait à Lyon le 04 décembre 2018

Le directeur,

Jean-François BÉNÉVISE

Annexe :
Liste des conseillers et assistants de prévention de la DIRECCTE Auvergne-Rhône Alpes
 au 1^{er} janvier 2019

Conseillères	région ARA ¹	MOURAT	Carole
	région ARA ²	BENAIED	Malika
Assistants et assistantes	UD 01	DELL'AQUILA	Aurélie
	UD 03	LEMOULE	Josette
	UD 07	VINCENT	Arnaud
	UD 15	DRIOLI-KOPIAN	Adrien
	UD 26	JACQUOT	Sandrine
	UD 38	PLA	Christelle
	UD 42	SEIGNEURET	Jérôme
	UD 43	FOURNERIE	Mireille
	UD 63	MOURAT	Carole
	UD 69	MILLIET	Hélène
	UD 73	AZEMAR	Marie-Josée
	UD 74	BORDIN	Christiane
	UR Lyon	BENAIED	Malika
	UR Clermont	MOURAT	Carole

¹ périmètre géographique : Ain, Allier, Cantal, Puy de Dôme (site UD et UR), Loire et Haute-Loire

² périmètre géographique : Savoie, Haute-Savoie, Isère, Ardèche, Drôme et Rhône (UD 69 et site régional à Lyon).



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Secrétariat Général
pour les Affaires Régionales

Arrêté n° 18-424

relatif à la structure de l'EPLEFPA de CIBEINS (Ain)

**LE PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES,
PRÉFET DU RHÔNE,**

*Officier de la Légion d'honneur
Officier de l'ordre national du Mérite*

Vu le code de l'éducation et notamment l'article L421-1 ;

Vu le code rural et de la pêche maritime et notamment ses articles L811-8 et R811-25 ;

Vu la loi n°83-663 du 22 juillet 1983 modifiée complétant la loi n°83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétence entre les communes, les départements, les régions et l'État ;

Vu le décret n°2001-47 du 16 janvier 2001 relatif à l'organisation administrative et financière des établissements publics locaux d'enseignement et de formation professionnelle agricoles et modifiant le livre VIII du code rural et de la pêche maritime ;

Vu l'instruction technique 2017-1038 du 27 décembre 2017 relative au cadre budgétaire et comptable des établissements publics locaux d'enseignement et de formation professionnelle agricoles (EPLEFPA) ;

Vu l'arrêté n°06-064 du 30 janvier 2006 portant modification de l'établissement public local d'enseignement et de formation professionnelle agricoles de Cibeins (Ain) ;

Vu la décision du 7 juin 2007 du directeur général de l'enseignement et de la recherche du ministère de l'agriculture et de la pêche portant transformation du LEGTA en LEGTPA au sein de l'EPLEFPA de Cibeins ;

Vu la délibération n°2017/03/05 du conseil d'administration de l'EPLEFPA de Cibeins du 11 avril 2017 portant avis favorable au changement d'adresse du siège administratif du Centre de Formation Professionnelle et de Promotion Agricoles (CFPPA) de Cibeins ;

Sur proposition du secrétaire général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1er

L'établissement public local d'enseignement et de formation professionnelle agricoles (EPLEFPA) de Cibeins est composé des centres suivants :

- **le lycée d'enseignement général, technologique et professionnel agricole (LEGTPA) de Cibeins**, siège de l'EPLEFPA, sis Domaine de Cibeins à 01600 MISERIEUX ;
- **l'exploitation agricole de Cibeins**, sise à Domaine de Cibeins à 01600 MISERIEUX ;
- **le centre de formation professionnelle et de promotion agricoles (CFPPA) de Cibeins**, dont le siège administratif est sis Domaine de Cibeins à 01600 MISERIEUX.

Article 2

L'arrêté n°06-064 du 30 janvier 2006 portant modification de l'établissement public local d'enseignement et de formation professionnelle agricoles de Cibeins (Ain) est abrogé.

Article 3

Le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Lyon, le 11 décembre 2018

Signé : Pascal MAILHOS



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Secrétariat Général
pour les Affaires Régionales

Arrêté n° 18-423

portant modification de la structure de l'EPLEFPA de VIENNE-SEYSSUEL (Isère)

**LE PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES,
PRÉFET DU RHÔNE,**

*Officier de la Légion d'honneur
Officier de l'ordre national du Mérite*

Vu le code de l'éducation et notamment l'article L421-1 ;

Vu le code rural et de la pêche maritime et notamment ses articles L811-8 et R811-25 ;

Vu la loi n°83-663 du 22 juillet 1983 modifiée complétant la loi n°83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétence entre les communes, les départements, les régions et l'État ;

Vu le décret n°2001-47 du 16 janvier 2001 relatif à l'organisation administrative et financière des établissements publics locaux d'enseignement et de formation professionnelle agricoles et modifiant le livre VIII du code rural et de la pêche maritime ;

Vu l'instruction technique 2017-1038 du 27 décembre 2017 relative au cadre budgétaire et comptable des établissements publics locaux d'enseignement et de formation professionnelle agricoles (EPLEFPA) ;

Vu l'arrêté n°01-606 du 11 décembre 2001 portant transformation d'un établissement public local d'enseignement et de formation professionnelle agricoles de Vienne-Seyssuel (Isère) ;

Vu la délibération n°30/2017 du conseil d'administration de l'EPLEFPA de Vienne-Seyssuel du 23 novembre 2017 portant avis favorable à la création du centre constitutif « Centre de Formation Professionnelle et de Promotion Agricoles (CFPPA) » au sein de l'EPLEFPA de Vienne-Seyssuel ;

Vu la décision du 7 juin 2018 du directeur général de l'enseignement et de la recherche du ministère de l'agriculture et de l'alimentation portant avis favorable à la création du centre constitutif « Centre de Formation Professionnelle et de Promotion Agricoles (CFPPA) » au sein de l'EPLEFPA de Vienne-Seyssuel ;

Sur proposition du secrétaire général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1er

L'établissement public local d'enseignement et de formation professionnelle agricoles (EPLEFPA) de Vienne-Seyssuel est composé, à compter du 1^{er} janvier 2019, des **deux centres** suivants :

- **le lycée d'enseignement général et technologique agricole (LEGTA) « Agrotec »**, siège de l'EPLEFPA, sis Vieux Chemin, Montée Bon Accueil à 38217 Vienne ;
- **le centre de formation professionnelle et de promotion agricoles (CFPPA) de Vienne-Seyssuel**, sis Vieux Chemin, Montée Bon Accueil à 38217 Vienne.

Article 2

L'arrêté n°01-606 du 11 décembre 2001 portant transformation d'un établissement public local d'enseignement et de formation professionnelle agricoles de Vienne-Seyssuel (Isère) est abrogé.

Article 3

Le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Lyon, le 11 décembre 2018

Signé : Pascal MAILHOS



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports et
de la cohésion sociale Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté MODIFICATIF n° DRDJSCS 18- 264
fixant la dotation globale de financement pour l'exercice 2018
du centre d'hébergement et de réinsertion sociale Le Relais Ozanam,
géré par l'Association Le Relais Ozanam
n° SIRET 344 705 504 00019 et N° FINESS 38 078 226 8 de l'établissement

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes

VU le Code de l'action sociale et des familles, dont notamment les articles L 312-1, L 314-1 et suivants relatifs à la tarification, au budget et au financement ;

VU la loi organique n° 2001-692 du 01/08/2001 relative aux lois de finances ;

VU la loi n° 2017-1837 du 30/12/2017 de finances pour 2018 ;

VU le décret n° 2004-374 du 29/04/2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU les décrets n° 2012-1246 et 2012-1247 du 07/11/2012 et l'arrêté du 11/12/2012 relatifs à la gestion budgétaire et comptable publique ;

VU le décret n°2003-1010 du 22/10/2003 modifié relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux visés au I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles;

VU le décret du 11/10/2017 nommant M. Stéphane BOUILLON, Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Est, Préfet du Rhône ;

VU le décret du 06/05/2018 nommant M. Lionel BEFFRE, Préfet du département de l'Isère ;

VU l'arrêté du 22/10/2003 modifié fixant le cadre budgétaire normalisé des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 23/12/2014 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté n° 38-2017-01-20-019 du 20/07/2017 de la préfecture de l'Isère portant renouvellement de l'autorisation du centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) Le Relais Ozanam modifié par l'arrêté n° 38-2018-03-23-005 du 23/03/2018 de la préfecture de l'Isère et fixant sa capacité totale à 175 places d'hébergement ;

VU l'arrêté du 30/05/2018 (paru au Journal officiel du 02/06/2018) pris en application de l'art L 314-4 du Code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

VU l'arrêté du 12/03/2018 fixant le modèle du tableau d'analyse de l'activité et des coûts de l'enquête nationale de coûts applicable au secteur de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion prévue aux articles L. 345-1 et L. 322-8-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 02/05/2018 fixant les tarifs plafonds prévus au deuxième alinéa de l'article L. 314-4 du code de l'action sociale et des familles applicable aux établissements mentionnés au 8o du I de l'article L. 312-1 du

même code au titre de l'année 2018 ;

VU l'instruction N° DGCS/SD5/SD1/2018/130 du 23/05/2018 relative à la campagne budgétaire du secteur « accueil, hébergement, insertion » pour 2018;

VU le rapport d'orientation budgétaire établi pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Auvergne-Rhône-Alpes, en date du 15/06/2018;

VU la convention de délégation de gestion conclue le 03/04/2017 entre le Préfet de région Auvergne Rhône-Alpes et le Préfet de l'Isère, relative à la réalisation des actes d'instruction afférents à la procédure budgétaire des établissements et services sociaux financés par le budget de l'Etat ;

Considérant les propositions budgétaires déposées par l'établissement le 31/10/2017 pour l'exercice 2018 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par l'autorité de tarification le 10/07/2018 ;

Considérant la réponse de l'établissement du 13 juillet 2018 aux propositions de modifications budgétaires,

Considérant le maintien des propositions de modifications budgétaires transmis par l'autorité de tarification le 19/07/2018 ;

Considérant la réponse de l'établissement du 27/07/2018 ;

Considérant la notification d'autorisation budgétaire relative à l'exercice 2018, transmise par l'autorité de tarification à l'établissement le 31/07/2018 ;

Considérant la capacité totale autorisée de l'établissement:

- 122 places d'hébergement d'insertion dont 61 places en diffus et 61 places en regroupé
- 53 places d'hébergement d'urgence dont 26 places en diffus et 27 places en regroupé ;

Considérant la déclaration faite par l'établissement lors de l'enquête Enquête Nationale des Coûts 2017 mentionnée à l'arrêté du 12 mars 2018 ;

Considérant l'arrêté n° DRDJSCS 18-220 du 21/09/2018 fixant la DGF 2018 du CHRS Le Relais Ozanam ;

Considérant le changement de compte bancaire de l'établissement signalé à l'autorité de tarification le 26 septembre 2018 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1 : Compte tenu du changement de compte bancaire vers lequel l'ensemble des sommes doit être versé l'article 2 de l'arrêté n° DRDJSCS 18-220 du 21/09/2018 est modifié. La modification affecte l'article 3 du présent arrêté.

Article 2 : Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles du centre d'hébergement et de réinsertion sociale Le Relais Ozanam, sont autorisées et réparties comme suit:

	Groupes fonctionnels	Montants en €	Totaux en €
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	280 667,20 €	2 430 435,92 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 590 647,39 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	559 121,33 €	
	Reprise de Déficit	0,00 €	

Recettes	Groupe I Produits de la tarification	1 999 998,56 €	2 430 435,92 €
	<i>Dont total des crédits non reconductibles</i>	0€	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	347 118 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	83 319,36 €	
	Reprise d'Excédent	0,00 €	

Article 3 : Pour l'exercice 2018, la dotation globale de financement est arrêtée comme suit:

Montant total annuel de 1 999 998,56 €.

En application de l'article R314-107 du CASF, la fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation globale de financement est fixée à 166 666,54 €.

La DGF totale se décline comme suit :

- DGF d'hébergement **stabilisation et insertion (imputation CHORUS : 0177-010512-10)**

Montant total annuel de 1 413 791,81 €, pour une capacité autorisée de 122 places d'insertion-stab. au total

- DGF d'hébergement **d'urgence (imputation CHORUS : 0177-010512-12)**

Montant total annuel de 586 206,75 €, pour une capacité autorisée de 53 places d'urgence au total

L'ensemble de ces sommes sera versé sur le compte bancaire n° 08002751287, détenu par le Crédit coopératif Mistral ouvert au nom de l'entité gestionnaire Le Relais Ozanam Ass.

Article 4 : En application de l'art R 314-108 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 01/01/2019, sans préjudice de la campagne budgétaire 2019, et sous réserve de la disponibilité des crédits correspondants, la dotation globale de financement reconductible s'établit à 1 999 998,56 € et est répartie comme suit par activité:

- 1 413 791,81 € pour l'hébergement d'insertion et stabilisation, soit 117 815,98 € par douzième ;
- 586 206,75 € pour l'hébergement d'urgence, soit 48850,56 € par douzième ;

Ces acomptes mensuels seront versés dans l'attente de la fixation de la DGF 2019, la neutralisation des crédits non reconductibles et la neutralisation des reprises de résultat.

Article 5 : La nouvelle tarification 2018 entre en vigueur au premier jour du mois qui suit la signature du présent arrêté; conformément à l'art R 314-35 du Code de l'action sociale et des familles, il est procédé à une régularisation des versements dus au titre de la période allant du 1er janvier de l'exercice à la date du nouveau tarif, avec versement du restant dû sur les mois restant à courir.

Article 6 : le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, soit hiérarchique auprès du Ministre de la cohésion des territoires, dans le délai de deux mois suivant sa notification. Un recours contentieux dirigé contre le présent arrêté doit être formé devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis Palais des juridictions administratives-Cour administrative d'appel- 184 rue Duguesclin- 69 433 Lyon cedex 03. Le délai de recours est fixé à un mois franc à compter de la publication du présent arrêté, ou pour les personnes auxquelles il est notifié, à compter de sa notification.

Article 7 : Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 8 : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 9 : Le Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes, le Secrétaire Général de la préfecture du département de l'Isère, le Directeur Régional des finances publiques d'Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 24 septembre 2018

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône,

Signé : Stéphane Bouillonnes



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports et
de la cohésion sociale Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté n° DRDJSCS 18- 248
fixant la dotation globale de financement pour l'exercice 2018
du centre d'hébergement et de réinsertion sociale, géré
par l'association FOYER VERS L'AVENIR
n° SIRET : 776 333 734 00015
n° FINESS : 42 078 204 7

Le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes

VU le Code de l'action sociale et des familles, dont notamment les articles L 312-1, L 314-1 et suivants relatifs à la tarification, au budget et au financement ;

VU la loi organique n° 2001-692 du 01/08/2001 relative aux lois de finances ;

VU la loi n° 2017-1837 du 30/12/2017 de finances pour 2018 ;

VU le décret n° 2004-374 du 29/04/2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU les décrets n° 2012-1246 et 2012-1247 du 07/11/2012 et l'arrêté du 11/12/2012 relatifs à la gestion budgétaire et comptable publique ;

VU le décret n° 2003-1010 du 22/10/2003 modifié relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux visés au I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret du 11/10/2017 nommant M. Stéphane BOUILLON, Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Est, Préfet du Rhône ;

VU le décret du 3 mars 2016 nommant Monsieur Evence RICHARD, Préfet du département de la Loire ;

VU l'arrêté du 22/10/2003 modifié fixant le cadre budgétaire normalisé des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 23/12/2014 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 16 octobre 2017 autorisant en qualité de centre d'hébergement et de réinsertion sociale l'établissement Foyer Vers l'Avenir fixant sa capacité à 75 places;

VU l'arrêté du 30/05/2018 (paru au Journal officiel du 02/06/2018) pris en application de l'art L 314-4 du Code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

VU l'arrêté du 12/03/2018 fixant le modèle du tableau d'analyse de l'activité et des coûts de l'enquête nationale de coûts applicable au secteur de l'accueil, de l'hébergement, et de l'insertion prévue aux articles L.345-1 et L.322-8-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 02/05/2018 fixant les tarifs plafonds prévus au deuxième alinéa de l'article L.314-4 du code de l'action sociale et des familles applicable aux établissements mentionnés au 8° du I de l'article L-312-1 du même code au titre de l'année 2018 ;

VU l'instruction N°DGCS/SD5/SD1/2018/130 du 23/05/2018 relative à la campagne budgétaire du secteur « accueil, hébergement, insertion » pour 2018 ;

VU le rapport d'orientation budgétaire établi pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Auvergne-Rhône-Alpes, en date du 15/06/2018;

VU la convention de délégation de gestion conclue le 14 juin 2016 entre le Préfet de région Auvergne Rhône-Alpes et le Préfet de la Loire, relative à la réalisation des actes d'instruction afférents à la procédure budgétaire des établissements et services sociaux financés par le budget de l'Etat ;

Considérant les propositions budgétaires déposées par l'établissement le 27 octobre 2017 pour l'exercice 2018 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par l'autorité de tarification le 28 août 2018 ;

Considérant la procédure contradictoire menée conformément aux articles R 314-24 et suivants du Code de l'action sociale et des familles ;

Considérant la capacité totale autorisée de l'établissement :

- 17 places d'urgence dont 17 places en diffus
- 56 places d'insertion dont 34 en diffus et 22 en regroupé
- 2 places valorisées au titre du service « accompagnement hors les murs »

Considérant la déclaration faite par l'établissement lors de l'enquête Enquête Nationale des Coûts 2017 mentionnée à l'arrêté du 12 mars 2018 ;

Considérant la notification d'autorisation budgétaire relative à l'exercice 2018, transmise à l'établissement le 11 septembre 2018 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1: Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles du centre d'hébergement et de réinsertion sociale FOYER VERS L'AVENIR, sont autorisées et réparties comme suit:

	Groupes fonctionnels		Totaux en €
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	130 620,00 €	1 184 988,82 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	868 035,00 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	186 333,82 €	
	Reprise de déficit		

Recettes	Groupe I Produits de la tarification	1 089 021,82 €	1 184 988,82 €
	Dont total des crédits non reconductibles	0	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	64 800,00 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	31 167,00 €	
	Reprise d'excédent		

Article 2: Pour l'exercice 2018, la dotation globale de financement est arrêtée comme suit:

Montant total annuel de 1 089 021,82 € ;

En application de l'article R 314-107 du CASF, la fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation globale de financement est fixée à 90 751,82 €.

La DGF totale se décline comme suit :

- DGF-CHRS places d'hébergement d'insertion (imputation CHORUS : 0177-010512-10)

Montant total annuel de 809 156,56 € pour une capacité de 56 places d'insertion au total.

- DGF-CHRS places d'hébergement d'urgence (imputation CHORUS : 0177-010512-12)

Montant total annuel de 249 138,00 € pour une capacité de 17 places d'urgence au total.

- DGF-CHRS autres activités (imputation CHORUS : 0177-010512-11)

Montant total annuel de 30 727,26 €

L'ensemble de ces sommes sera versé sur le compte bancaire Caisse d'Epargne

n° 14265/00600/01440138384/31 détenu par l'entité gestionnaire FOYER VERS L'AVENIR.

Article 3 : En application de l'art R 314-108 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 01/01/2019, sans préjudice de la campagne budgétaire 2019 et sous réserve de la disponibilité des crédits correspondants, la dotation globale de financement reconductible s'établit à 1 089 021,82 € et est répartie comme suit par activité:

- 809 156,56 € pour l'hébergement d'insertion, soit 67 429,71 € par douzième ;
- 249 138,00 € pour l'hébergement d'urgence, soit 20761,50 € par douzième ;
- 30 727,26 € pour les autres activités, soit 2 560,60 € par douzième ;

Ces acomptes mensuels seront versés dans l'attente de la fixation de la DGF 2019, la neutralisation des crédits non reconductibles et la neutralisation des reprises de résultat.

Article 4: La nouvelle tarification 2018 entre en vigueur au premier jour du mois qui suit la signature du présent arrêté; conformément à l'art R 314-35 du Code de l'action sociale et des familles, il est procédé à une régularisation des versements dus au titre de la période allant du 1er janvier de l'exercice à la date du nouveau tarif, avec versement du restant dû sur les mois restant à courir.

Article 5: Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, soit hiérarchique auprès du Ministre de la cohésion des territoires, dans le délai de deux mois suivant sa notification. Un recours contentieux dirigé contre le présent arrêté doit être formé devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis Palais des juridictions administratives-Cour administrative d'appel- 184 rue Duguesclin- 69 433 Lyon cedex 03. Le délai de recours est fixé à un mois franc à compter de la publication du présent arrêté, ou pour les personnes auxquelles il est notifié, à compter de sa notification.

Article 6: Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 7: Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 8: Le Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes, le Secrétaire Général de la préfecture du département de la Loire, le Directeur Régional des finances publiques d'Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 28 septembre 2018

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône,

Signé : Stéphane Bouillon



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports et
de la cohésion sociale Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté n° DRDJSCS 18-249
fixant la dotation globale de financement pour l'exercice 2018
du centre d'hébergement et de réinsertion sociale, géré par l'association ANEF
n° SIRET : 501 382 964 00069
n° FINESS : 42 078 370 6

Le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes

VU le Code de l'action sociale et des familles, dont notamment les articles L 312-1, L 314-1 et suivants relatifs à la tarification, au budget et au financement ;

VU la loi organique n° 2001-692 du 01/08/2001 relative aux lois de finances ;

VU la loi n° 2017-1837 du 30/12/2017 de finances pour 2018 ;

VU le décret n° 2004-374 du 29/04/2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU les décrets n° 2012-1246 et 2012-1247 du 07/11/2012 et l'arrêté du 11/12/2012 relatifs à la gestion budgétaire et comptable publique ;

VU le décret n° 2003-1010 du 22/10/2003 modifié relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux visés au I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret du 11/10/2017 nommant M. Stéphane BOUILLON, Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Est, Préfet du Rhône ;

VU le décret du 3 mars 2016 nommant Monsieur Evence RICHARD, Préfet du département de la Loire ;

VU l'arrêté du 22/10/2003 modifié fixant le cadre budgétaire normalisé des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 23/12/2014 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 16 octobre 2017 autorisant en qualité de centre d'hébergement et de réinsertion sociale l'établissement ANEF fixant sa capacité à 26 places ;

VU l'arrêté du 30/05/2018 (paru au Journal officiel du 02/06/2018) pris en application de l'art L 314-4 du Code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

VU l'arrêté du 12/03/2018 fixant le modèle du tableau d'analyse de l'activité et des coûts de l'enquête nationale de coût applicable au secteur de l'accueil, de l'hébergement, et de l'insertion prévue aux articles L.345-1 et L.322-8-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 02/05/2018 fixant les tarifs plafonds prévus au deuxième alinéa de l'article L.314-4 du code de l'action sociale et des familles applicable aux établissements mentionnés au 8° du I de l'article L-312-1 du même code au titre de l'année 2018 ;

VU l'instruction N°DGCS/SD5/SD1/2018/130 du 23/05/2018 relative à la campagne budgétaire du secteur « accueil, hébergement, insertion » pour 2018 ;

VU le rapport d'orientation budgétaire établi pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Auvergne-Rhône-Alpes, en date du 15/06/2018;

VU la convention de délégation de gestion conclue le 14 juin 2016 entre le Préfet de région Auvergne Rhône-Alpes et le Préfet de la Loire, relative à la réalisation des actes d'instruction afférents à la procédure budgétaire des établissements et services sociaux financés par le budget de l'Etat ;

Considérant les propositions budgétaires déposées par l'établissement le 27 octobre 2017 pour l'exercice 2018 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par l'autorité de tarification le 4 juillet 2018 ;

Considérant la procédure contradictoire menée conformément aux articles R 314-24 et suivants du Code de l'action sociale et des familles;

Considérant la capacité totale autorisée de l'établissement :
- 26 places d'insertion dont 26 places en diffus ;

Considérant la déclaration faite par l'établissement lors de l'enquête Enquête Nationale des Coûts 2017 mentionnée à l'arrêté du 12 mars 2018 ;

Considérant la notification d'autorisation budgétaire relative à l'exercice 2018, transmise par l'autorité de tarification à l'établissement le 19 juillet 2018 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1: Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles du centre d'hébergement et de réinsertion sociale ANEF, sont autorisées et réparties comme suit ;

	Groupes fonctionnels			total groupes
		CHRS 20 PLACES	AJILE 6 places sous statut CHRS	
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	33 561,00 €	9 370,00 €	42 931,00 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	221 060,00 €	29 129,82 €	250 189,82 €
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	103 912,00 €	17 501,00 €	121 413,00 €
	Reprise de déficit	0	0	0
	TOTAL DEPENSES	358 533,00 €	56 000,82 €	414 533,82 €

Recettes	Groupe I Produits de la tarification	323 994,00 €	56 000,82 €	379 994,82 €
	Dont total des crédits non reconductibles	0 €	0 €	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	34 539,00 €	0,00 €	34 539,00 €
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €	0,00 €	0,00 €
	Reprise d'excédent			
	TOTAL RECETTES	358 533,00 €	56 000,82 €	414 533,82 €

Article 2: Pour l'exercice 2018, la dotation globale de financement est arrêtée comme suit:

Montant total annuel de 379 994,82 €.

En application de l'article R314-107 du CASF, la fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation globale de financement est fixée à 31 666,23 € ;

La DGF totale se décline comme suit :

- DGF-CHRS places d'hébergement d'insertion (imputation CHORUS : 0177-010512-10)

Montant total annuel de 379 994,82 € pour une capacité de 26 places d'insertion au total.

L'ensemble de ces sommes sera versé sur le compte bancaire Crédit Coopératif

n° **42559/00017/21029895408/06** détenu par l'entité gestionnaire ANEF.

Article 3 : En application de l'art R 314-108 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 01/01/2019, sans préjudice de la campagne budgétaire 2019, et sous réserve de la disponibilité des crédits correspondants, la dotation globale de financement reconductible s'établit à 379 994,82 € et est répartie comme suit par activité:

- 379 994,82 € pour l'hébergement d'insertion, soit 31 666,23 € par douzième ;

Ces acomptes mensuels seront versés dans l'attente de la fixation de la DGF 2019, la neutralisation des crédits non reconductibles et la neutralisation des reprises de résultat.

Article 4: La nouvelle tarification entre en vigueur au premier jour du mois qui suit la signature du présent arrêté; conformément à l'art R 314-35 du Code de l'action sociale et des familles, il est procédé à une régularisation des versements dus au titre de la période allant du 1er janvier de l'exercice à la date du nouveau tarif, avec versement du restant dû sur les mois restant à courir.

Article 5: Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, soit hiérarchique auprès du Ministre de la cohésion des territoires, dans le délai de deux mois suivant sa notification. Un recours contentieux dirigé contre le présent arrêté doit être formé devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis Palais des juridictions administratives-Cour administrative d'appel- 184 rue Duguesclin- 69 433 Lyon cedex 03. Le délai de recours est fixé à un mois franc à compter de la publication du présent arrêté, ou pour les personnes auxquelles il est notifié, à compter de sa notification.

Article 6: Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 7: Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 8: Le Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes, le Secrétaire Général de la préfecture du département de la Loire, le Directeur Régional des finances publiques d’Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l’exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 28 septembre 2018

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône,

Signé : Stéphane Bouillon



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports et
de la cohésion sociale Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté n° 18- 250
fixant la dotation globale de financement pour l'exercice 2018
du centre d'hébergement et de réinsertion sociale, géré par
l'association Oeuvre Philanthropique d'Hospitalité et de l'Asile de Nuit
n° SIRET : 776 398 901 000 12
n° FINESS : 42 001 181 9

Le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes

VU le Code de l'action sociale et des familles, dont notamment les articles L 312-1, L 314-1 et suivants relatifs à la tarification, au budget et au financement ;

VU la loi organique n° 2001-692 du 01/08/2001 relative aux lois de finances ;

VU la loi n° 2017-1837 du 30/12/2017 de finances pour 2018 ;

VU le décret n° 2004-374 du 29/04/2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU les décrets n° 2012-1246 et 2012-1247 du 07/11/2012 et l'arrêté du 11/12/2012 relatifs à la gestion budgétaire et comptable publique ;

VU le décret n° 2003-1010 du 22/10/2003 modifié relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux visés au I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret du 11/10/2017 nommant M. Stéphane BOUILLON, Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Est, Préfet du Rhône ;

VU le décret du 3 mars 2016 nommant Monsieur Evence RICHARD, Préfet du département de la Loire ;

VU l'arrêté du 22/10/2003 modifié fixant le cadre budgétaire normalisé des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 23/12/2014 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 25 avril 2008 autorisant en qualité de centre d'hébergement et de réinsertion sociale l'établissement Oeuvre Philanthropique d'Hospitalité et de l'Asile de Nuit ainsi que l'arrêté du 7 juillet 2014 fixant sa capacité à 13 places ;

VU l'arrêté du 30/05/2018 (paru au Journal officiel du 02/06/2018) pris en application de l'art L 314-4 du Code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

VU l'arrêté du 12/03/2018 fixant le modèle du tableau d'analyse de l'activité et des coûts de l'enquête nationale de coûts applicable au secteur de l'accueil, de l'hébergement, et de l'insertion prévue aux articles L.345-1 et L.322-8-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 02/05/2018 fixant les tarifs plafonds prévus au deuxième alinéa de l'article L.314-4 du code de l'action sociale et des familles applicable aux établissements mentionnés au 8° du I de l'article L-312-1 du même code au titre de l'année 2018 ;

VU l'instruction N°DGCS/SD5/SD1/2018/130 du 23/05/2018 relative à la campagne budgétaire du secteur « accueil, hébergement, insertion » pour 2018 ;

VU le rapport d'orientation budgétaire établi pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Auvergne-Rhône-Alpes, en date du 15/06/2018 ;

VU la convention de délégation de gestion conclue le 14 juin 2016 entre le Préfet de région Auvergne Rhône-Alpes et le Préfet de la Loire, relative à la réalisation des actes d'instruction afférents à la procédure budgétaire des établissements et services sociaux financés par le budget de l'Etat ;

Considérant les propositions budgétaires déposées par l'établissement le 3 novembre 2017 pour l'exercice 2018 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par l'autorité de tarification le 10 juillet 2018 ;

Considérant la procédure contradictoire menée conformément aux articles R 314-24 et suivants du Code de l'action sociale et des familles ;

Considérant la capacité totale autorisée de l'établissement :
- 13 places d'insertion dont 3 places en diffus et 10 places en regroupé ;

Considérant la déclaration faite par l'établissement lors de l'enquête Enquête Nationale des Coûts 2017 mentionnée à l'arrêté du 12 mars 2018 ;

Considérant la notification d'autorisation budgétaire relative à l'exercice 2018, transmise à l'établissement le 20 juillet 2018 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1: Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles du centre d'hébergement et de réinsertion sociale ASILE DE NUIT, sont autorisées et réparties comme suit:

	Groupes fonctionnels		Totaux en €
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	21 031,70 €	188 245,00 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	146 862,41 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	20 350,89 €	
	Reprise de déficit	0€	

Recettes	Groupe I Produits de la tarification	186 278,48 €	188 245,00 €
	Dont total des crédits non reconductibles	0 €	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	1 289,52 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	677,00 €	
	Reprise d'excédent	0,00 €	

Article 2: Pour l'exercice 2018, la dotation globale de financement est arrêtée comme suit:

Montant total annuel de 186 278,48 €.

En application de l'article R314-107 du CASF, la fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation globale de financement est fixée à 15 523,20 €

La DGF totale se décline comme suit :

- DGF-CHRS places d'hébergement d'insertion (imputation CHORUS : 0177-010512-10)

Montant total annuel de 186 278,48 €, pour une capacité de 13 places d'insertion au total.

L'ensemble de ces sommes sera versé sur le compte bancaire Caisse d'Epargne n° **14265/00600/08776177959/40** détenu par l'entité gestionnaire Œuvre Philanthropique d'Hospitalité et de l'Asile de Nuit.

Article 3 : En application de l'art R 314-108 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 01/01/2019, sans préjudice de la campagne budgétaire 2019, et sous réserve de la disponibilité des crédits correspondants, la dotation globale de financement reconductible s'établit à 186 278,48 € et est répartie comme suit par activité:

- 186 278,48 € pour l'hébergement d'insertion, soit 15 523,20 € par douzième ;

Ces acomptes mensuels seront versés dans l'attente de la fixation de la DGF 2019, la neutralisation des crédits non reconductibles et la neutralisation des reprises de résultat.

Article 4: La nouvelle tarification 2018 entre en vigueur au premier jour du mois qui suit la signature du présent arrêté; conformément à l'art R 314-35 du Code de l'action sociale et des familles, il est procédé à une régularisation des versements dus au titre de la période allant du 1er janvier de l'exercice à la date du nouveau tarif, avec versement du restant dû sur les mois restant à courir.

Article 5: Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, soit hiérarchique auprès du Ministre de la cohésion des territoires, dans le délai de deux mois suivant sa notification. Un recours contentieux dirigé contre le présent arrêté doit être formé devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis Palais des juridictions administratives-Cour administrative d'appel- 184 rue Duguesclin- 69 433 Lyon cedex 03. Le délai de recours est fixé à un mois franc à compter de la publication du présent arrêté, ou pour les personnes auxquelles il est notifié, à compter de sa notification.

Article 6: Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 7: Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 8: Le Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes, le Secrétaire Général de la préfecture du département de la Loire, le Directeur Régional des finances publiques d’Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l’exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 28 septembre 2018

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône,

Signé : Stéphane Bouillon



PREFET DE LA REGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports et
de la cohésion sociale Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté n° DRDJSCS 18- 251
fixant la dotation globale de financement pour l'exercice 2018
du centre d'hébergement et de réinsertion sociale, géré par l'association ACARS
n° SIRET : 309 869 048 00038
n° FINESS : 42 078 396 1

Le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes

VU le Code de l'action sociale et des familles, dont notamment les articles L 312-1, L 314-1 et suivants relatifs à la tarification, au budget et au financement ;

VU la loi organique n° 2001-692 du 01/08/2001 relative aux lois de finances ;

VU la loi n° 2017-1837 du 30/12/2017 de finances pour 2018 ;

VU le décret n° 2004-374 du 29/04/2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU les décrets n° 2012-1246 et 2012-1247 du 07/11/2012 et l'arrêté du 11/12/2012 relatifs à la gestion budgétaire et comptable publique ;

VU le décret n° 2003-1010 du 22/10/2003 modifié relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux visés au I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret du 11/10/2017 nommant M. Stéphane BOUILLON, Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Est, Préfet du Rhône ;

VU le décret du 3 mars 2016 nommant Monsieur Evence RICHARD, Préfet du département de la Loire ;

VU l'arrêté du 22/10/2003 modifié fixant le cadre budgétaire normalisé des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 23/12/2014 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 16 octobre 2017 autorisant en qualité de centre d'hébergement et de réinsertion sociale l'établissement ACARS et fixant sa capacité à 67 places ;

VU l'arrêté du 30/05/2018 (paru au Journal officiel du 02/06/2018) pris en application de l'art L 314-4 du Code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

VU l'arrêté du 12/03/2018 fixant le modèle du tableau d'analyse de l'activité et des coûts de l'enquête nationale de coûts applicable au secteur de l'accueil, de l'hébergement, et de l'insertion prévue aux articles L.345-1 et L.322-8-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 02/05/2018 fixant les tarifs plafonds prévus au deuxième alinéa de l'article L.314-4 du code de l'action sociale et des familles applicable aux établissements mentionnés au 8° du I de l'article L-312-1 du même code au titre de l'année 2018 ;
 VU l'instruction N°DGCS/SD5/SD1/2018/130 du 23/05/2018 relative à la campagne budgétaire du secteur « accueil, hébergement, insertion » pour 2018 ;

VU le rapport d'orientation budgétaire établi pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Auvergne-Rhône-Alpes, en date du 15/06/2018;

VU la convention de délégation de gestion conclue le 14 juin 2016 entre le Préfet de région Auvergne Rhône-Alpes et le Préfet de la Loire, relative à la réalisation des actes d'instruction afférents à la procédure budgétaire des établissements et services sociaux financés par le budget de l'Etat ;

Considérant les propositions budgétaires déposées par l'établissement le 31 octobre 2017 pour l'exercice 2018 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par l'autorité de tarification le 4 juillet 2018 ;

Considérant la réponse de l'établissement reçue le 12 juillet 2018 aux propositions de modifications budgétaires ;

Considérant la capacité totale autorisée de l'établissement :
 - 45 places d'insertion dont 22 places en diffus et 23 places en regroupé ;
 - 22 places d'urgence dont 22 places en regroupé ;

Considérant la déclaration faite par l'établissement lors de l'enquête Enquête Nationale des Coûts 2017 mentionnée à l'arrêté du 12 mars 2018 ;

Considérant la notification d'autorisation budgétaire relative à l'exercice 2018, transmise par l'autorité de tarification à l'établissement le 17 juillet 2018 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1: Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles du centre d'hébergement et de réinsertion sociale ACARS, sont autorisées et réparties comme suit:

	Groupes fonctionnels		total groupes	
	CHRS 57 places	TREMPIN 10 places sous statut CHRS		
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	103 791,00 €	15 259,00 €	119 050,00 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	740 721,00 €	64 228,00 €	804 949,00 €
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	162 261,00 €	17 399,60 €	179 660,60 €
	Reprise de déficit			
	TOTAL DEPENSES	1 006 773,00 €	96 886,60 €	1 103 659,60 €

Recettes	Groupe I Produits de la tarification	982 267,00 €	94 028,60 €	1 076 295,60 €
	Dont total des crédits non reconductibles	0 €	0 €	0 €
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	22 000,00 €	2 500,00 €	24 500,00 €
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	2 506,00 €	358,00 €	2 864,00 €
	Reprise d'excédent			
	TOTAL RECETTES	1 006 773,00 €	96 886,60 €	1 103 659,60 €

Article 2: Pour l'exercice 2018, la dotation globale de financement est arrêtée comme suit:

Montant total annuel de 1 076 295,60€.

En application de l'article R314-107 du CASF, la fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation globale de financement est fixée à 89 691,30€;

La DGF totale se décline comme suit :

- DGF-CHRS places d'hébergement d'insertion (imputation CHORUS : 0177-010512-10)

Montant total annuel de 697 175€ pour une capacité de 45 places d'insertion au total.

- DGF-CHRS places d'hébergement d'urgence (imputation CHORUS : 0177-010512-12)

Montant total annuel de 379 120,60€ pour une capacité de 22 places d'urgence au total.

L'ensemble de ces sommes sera versé sur le compte bancaire Crédit Mutuel n° **10278/07303/00050168440/10** détenu par l'entité gestionnaire ACARS.

Article 3 : En application de l'art R 314-108 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 01/01/2019, sans préjudice de la campagne budgétaire 2019, et sous réserve de la disponibilité des crédits correspondants, la dotation globale de financement reconductible s'établit à 1 076 295,60 € et est répartie comme suit par activité:

- 697 175€ pour l'hébergement d'insertion, soit 58097,92€ par douzième ;
- 379 120,60€ pour l'hébergement d'urgence, soit 31593,38€ par douzième.

Ces acomptes mensuels seront versés dans l'attente de la fixation de la DGF 2019, la neutralisation des crédits non reconductibles et la neutralisation des reprises de résultat.

Article 4: La nouvelle tarification entre en vigueur au premier jour du mois qui suit la signature du présent arrêté; conformément à l'art R 314-35 du Code de l'action sociale et des familles, il est procédé à une régularisation des versements dus au titre de la période allant du 1er janvier de l'exercice à la date du nouveau tarif, avec versement du restant dû sur les mois restant à courir.

Article 5: Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, soit hiérarchique auprès du Ministre de la cohésion des territoires, dans le délai de deux mois suivant sa notification. Un recours contentieux dirigé contre le présent arrêté doit être formé devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis Palais des juridictions administratives-Cour administrative d'appel- 184 rue Duguesclin- 69 433 Lyon cedex 03. Le délai de recours est fixé à un mois franc à compter de la publication du présent arrêté, ou pour les personnes auxquelles il est notifié, à compter de sa notification.

Article 6: Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 7: Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 8: Le Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes, le Secrétaire Général de la préfecture du département de la Loire, le Directeur Régional des finances publiques d'Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 28 septembre 2018

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône,

Signé : Stéphane Bouillon



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports et
de la cohésion sociale Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté MODIFICATIF n° DRDJSCS 18- 265
fixant la dotation globale de financement pour l'exercice 2018
du centre d'hébergement et de réinsertion sociale ODTI,
géré par l'Association Observatoire des Discriminations et des Territoires Interculturels (ODTI)
n° SIRET 779 559 673 00032 et N° FINESS 38 078 585 7 de l'établissement

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes

VU le Code de l'action sociale et des familles, dont notamment les articles L 312-1, L 314-1 et suivants relatifs à la tarification, au budget et au financement ;

VU la loi organique n° 2001-692 du 01/08/2001 relative aux lois de finances ;

VU la loi n° 2017-1837 du 30/12/2017 de finances pour 2018 ;

VU le décret n° 2004-374 du 29/04/2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU les décrets n° 2012-1246 et 2012-1247 du 07/11/2012 et l'arrêté du 11/12/2012 relatifs à la gestion budgétaire et comptable publique ;

VU le décret n°2003-1010 du 22/10/2003 modifié relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux visés au I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles;

VU le décret du 11/10/2017 nommant M. Stéphane BOUILLON, Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Est, Préfet du Rhône ;

VU le décret du 06/05/2016 nommant M. Lionel BEFFRE, Préfet du département de l'Isère ;

VU l'arrêté du 22/10/2003 modifié fixant le cadre budgétaire normalisé des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 23/12/2014 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté n° 38-2017-01-20-022 du 20/01/2017 de la préfecture de l'Isère portant sur le renouvellement de l'autorisation du centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) ODTI, modifié par l'arrêté n° 38-2017-04-06-004 du 06/04/2017 de la préfecture de l'Isère et fixant sa capacité totale à 20 places ;

VU l'arrêté du 30/05/2018 (paru au Journal officiel du 02/06/2018) pris en application de l'art L 314-4 du Code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

VU l'arrêté du 12/03/2018 fixant le modèle du tableau d'analyse de l'activité et des coûts de l'enquête nationale de coûts applicable au secteur de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion prévue aux articles L. 345-1 et L. 322-8-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 02/05/2018 fixant les tarifs plafonds prévus au deuxième alinéa de l'article L. 314-4 du code de l'action sociale et des familles applicable aux établissements mentionnés au 80 du I de l'article L. 312-1 du même code au titre de l'année 2018 ;

VU l'instruction N° DGCS/SD5/SD1/2018/130 du 23/05/2018 relative à la campagne budgétaire du secteur « accueil, hébergement, insertion » pour 2018;

VU le rapport d'orientation budgétaire établi pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Auvergne-Rhône-Alpes, en date du 15/06/2018;

VU la convention de délégation de gestion conclue le 03/04/2017 entre le Préfet de région Auvergne Rhône-Alpes et le Préfet de l'Isère, relative à la réalisation des actes d'instruction afférents à la procédure budgétaire des établissements et services sociaux financés par le budget de l'Etat ;

Considérant les propositions budgétaires transmises incomplètes par l'établissement le 31/10/2017 pour l'exercice 2018 ;

Considérant la tarification d'office notifiée à l'établissement par l'autorité de tarification le 05/07/2018 ;

Considérant la capacité totale autorisée de l'établissement:
- 20 places d'hébergement d'insertion dont 20 places en regroupé

Considérant la déclaration faite par l'établissement lors de l'enquête Enquête Nationale des Coûts 2017 mentionnée à l'arrêté du 12 mars 2018 ;

Considérant l'arrêté n° DRDJSCS 18-216 du 21/09/2018 fixant la DGF du CHRS ODTI :

Considérant le changement de compte bancaire de l'établissement signalé à l'autorité de tarification le 26 septembre 2018 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1 : Compte tenu du changement de compte bancaire vers lequel l'ensemble des sommes doit être versé l'article 2 de l'arrêté n° DRDJSCS 18-216 du 21/09/2018 est modifié. La modification affecte l'article 3 du présent arrêté.

Article 2 : Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles du centre d'hébergement et de réinsertion sociale ODTI, sont autorisées et réparties comme suit:

	Groupes fonctionnels	Montants en €	Totaux en €
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	18 700 €	320 700,04 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	209 000,04 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	93 000 €	
	Reprise de Déficit	0,00 €	
Recettes	Groupe I Produits de la tarification	230 000,04 €	320 700,04 €
	<i>Dont total des crédits non reconductibles</i>	0€	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	90 700 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €	
	Reprise d'Excédent	0,00 €	

Article 3 : Pour l'exercice 2018, la dotation globale de financement est arrêtée comme suit:

Montant total annuel de 230 000,04 €.

En application de l'article R314-107 du CASF, la fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation globale de financement est fixée à 19 166,67 €.

La DGF totale se décline comme suit :

- DGF d'hébergement **stabilisation et insertion (imputation CHORUS : 0177-010512-10)**

Montant total annuel de 230 000,04 €, pour une capacité autorisée de 20 places d'insertion-stabilisation au total

Cette somme sera versée sur le compte bancaire n° 08011833016, détenu par le Crédit coopératif Mistral à Grenoble et ouvert au nom de l'entité gestionnaire ODTI.

Article 4 : En application de l'art R 314-108 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 01/01/2019, sans préjudice de la campagne budgétaire 2019, et sous réserve de la disponibilité des crédits correspondants, la dotation globale de financement reconductible s'établit à 230 000,04 € et est répartie comme suit par activité:

- 230 000,04 € pour l'hébergement d'insertion et stabilisation, soit 19 166,67 € par douzième ;

Ces acomptes mensuels seront versés dans l'attente de la fixation de la DGF 2019, la neutralisation des crédits non reconductibles et la neutralisation des reprises de résultat.

Article 5 : La nouvelle tarification 2018 entre en vigueur au premier jour du mois qui suit la signature du présent arrêté; conformément à l'art R 314-35 du Code de l'action sociale et des familles, il est procédé à une régularisation des versements dus au titre de la période allant du 1er janvier de l'exercice à la date du nouveau tarif, avec versement du restant dû sur les mois restant à courir.

Article 6 : le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, soit hiérarchique auprès du Ministre de la cohésion des territoires, dans le délai de deux mois suivant sa notification. Un recours contentieux dirigé contre le présent arrêté doit être formé devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis Palais des juridictions administratives-Cour administrative d'appel- 184 rue Duguesclin- 69 433 Lyon cedex 03. Le délai de recours est fixé à un mois franc à compter de la publication du présent arrêté, ou pour les personnes auxquelles il est notifié, à compter de sa notification.

Article 7 : Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 8 : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 9 : Le Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes, le Secrétaire Général de la préfecture du département de l'Isère, le Directeur Régional des finances publiques d'Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 24 septembre 2018

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône,

Signé : Stéphane Bouillon



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports et
de la cohésion sociale Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté MODIFICATIF n° DRDJSCS 18- 266
fixant la dotation globale de financement pour l'exercice 2018
du centre d'hébergement et de réinsertion sociale OZANAM,
géré par l'Association OZANAM
n° SIRET 775 595 937 00027 et N° FINESS 38 078 225 0 de l'établissement

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes

VU le Code de l'action sociale et des familles, dont notamment les articles L 312-1, L 314-1 et suivants relatifs à la tarification, au budget et au financement ;

VU la loi organique n° 2001-692 du 01/08/2001 relative aux lois de finances ;

VU la loi n° 2017-1837 du 30/12/2017 de finances pour 2018 ;

VU le décret n° 2004-374 du 29/04/2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU les décrets n° 2012-1246 et 2012-1247 du 07/11/2012 et l'arrêté du 11/12/2012 relatifs à la gestion budgétaire et comptable publique ;

VU le décret n°2003-1010 du 22/10/2003 modifié relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux visés au I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles;

VU le décret du 11/10/2017 nommant M. Stéphane BOUILLON, Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Est, Préfet du Rhône ;

VU le décret du 06/05/2016 nommant M. Lionel BEFFRE, Préfet du département de l'Isère ;

VU l'arrêté du 22/10/2003 modifié fixant le cadre budgétaire normalisé des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 23/12/2014 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté n° 38-2017-01-20-023 du 20/01/2017 de la préfecture de l'Isère portant renouvellement du centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) OZANAM et fixant sa capacité totale à 33 places d'hébergement et 40 places d'atelier d'adaptation à la vie active ;

VU l'arrêté du 30/05/2018 (paru au Journal officiel du 02/06/2018) pris en application de l'art L 314-4 du Code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

VU l'arrêté du 12/03/2018 fixant le modèle du tableau d'analyse de l'activité et des coûts de l'enquête nationale de coûts applicable au secteur de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion prévue aux articles L. 345-1 et L. 322-8-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 02/05/2018 fixant les tarifs plafonds prévus au deuxième alinéa de l'article 1^{er} 314-4 du code de

l'action sociale et des familles applicable aux établissements mentionnés au 80 du I de l'article L. 312-1 du même code au titre de l'année 2018 ;

VU l'instruction N° DGCS/SD5/SD1/2018/130 du 23/05/2018 relative à la campagne budgétaire du secteur « accueil, hébergement, insertion » pour 2018;

VU le rapport d'orientation budgétaire établi pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Auvergne-Rhône-Alpes, en date du 15/06/2018;

VU la convention de délégation de gestion conclue le 03/04/2017 entre le Préfet de région Auvergne Rhône-Alpes et le Préfet de l'Isère, relative à la réalisation des actes d'instruction afférents à la procédure budgétaire des établissements et services sociaux financés par le budget de l'Etat ;

Considérant les propositions budgétaires transmises par l'établissement le 27/10/2017 pour l'exercice 2018 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par l'autorité de tarification le 09/07/2018 ;

Considérant la réponse de l'établissement du 16/07/2018 aux propositions de modifications budgétaires ;

Considérant le maintien des propositions budgétaires transmis par l'autorité de tarification le 18/07/2018 ;

Considérant la réponse de l'établissement du 23/07/2018 ;

Considérant la notification d'autorisation budgétaire relative à l'exercice 2018, transmise par l'autorité de tarification à l'établissement le 26/07/2018 ;

Considérant la capacité totale autorisée de l'établissement:

- 33 places d'hébergement d'insertion dont 33 places en regroupé
- 40 places d'atelier d'adaptation à la vie active (AAVA) ;

Considérant la déclaration faite par l'établissement lors de l'enquête Enquête Nationale des Coûts 2017 mentionnée à l'arrêté du 12 mars 2018 ;

Considérant l'arrêté n° DRDJSCS 18-224 du 21/09/2018 fixant la DGF pour l'exercice 2018 du CHRS OZANAM ;

Considérant le changement de compte bancaire de l'établissement signalé à l'autorité de tarification le 26 septembre 2018 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1 : Compte tenu du changement de compte bancaire vers lequel l'ensemble des sommes doit être versé, l'article 2 de l'arrêté n° DRDJSCS 18-224 du 21/09/2019 est modifié. La modification affecte l'article 3 du présent arrêté.

Article 2 : Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles du centre d'hébergement et de réinsertion sociale OZANAM, sont autorisées et réparties comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants en €	Totaux en €
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	147 295 €	1 371 869 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	897 000 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	327 574 €	
	Reprise de Déficit	0,00 €	

Recettes	Groupe I Produits de la tarification <i>Dont total des crédits non reconductibles</i>	569 590 € 0€	1 371 869 €
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	795 279 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	7 000 €	
	Reprise d'Excédent	0,00 €	

Article 3 : Pour l'exercice 2018, la dotation globale de financement est arrêtée comme suit:

Montant total annuel de 569 590 €.

En application de l'article R314-107 du CASF, la fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation globale de financement est fixée à 47 465,83 €.

La DGF totale se décline comme suit :

- DGF d'hébergement **stabilisation et insertion (imputation CHORUS : 0177-010512-10)**

Montant total annuel de 419 590 €, pour une capacité autorisée de 33 places d'insertion-stabilisation au total

- DGF **autres activités** : Atelier d'adaptation à la vie active (**imputation CHORUS : 0177- 010512-11**)

Montant total annuel de 150 000 €, pour une capacité autorisée de 40 places au total

L'ensemble de ces sommes sera versé sur le compte bancaire n° 08002617814, détenu par le Crédit coopératif Grenoble ouvert au nom de CHRS OZANAM - ASS. OZANAM-RECUPERATION.

Article 4 : En application de l'art R 314-108 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 01/01/2019, sans préjudice de la campagne budgétaire 2019, et sous réserve de la disponibilité des crédits correspondants, la dotation globale de financement reconductible s'établit à 569 590 € et est répartie comme suit par activité:

- 419 590 € pour l'hébergement d'insertion et stabilisation, soit 34 965,83 € par douzième ;
- 150 000 € pour les autres activités, soit 12 500 € par douzième.

Ces acomptes mensuels seront versés dans l'attente de la fixation de la DGF 2019, la neutralisation des crédits non reconductibles et la neutralisation des reprises de résultat.

Article 5 : La nouvelle tarification 2018 entre en vigueur au premier jour du mois qui suit la signature du présent arrêté; conformément à l'art R 314-35 du Code de l'action sociale et des familles, il est procédé à une régularisation des versements dus au titre de la période allant du 1er janvier de l'exercice à la date du nouveau tarif, avec versement du restant dû sur les mois restant à courir.

Article 6 : le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, soit hiérarchique auprès du Ministre de la cohésion des territoires, dans le délai de deux mois suivant sa notification. Un recours contentieux dirigé contre le présent arrêté doit être formé devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis Palais des juridictions administratives-Cour administrative d'appel- 184 rue Duguesclin- 69 433 Lyon cedex 03. Le délai de recours est fixé à un mois franc à compter de la publication du présent arrêté, ou pour les personnes auxquelles il est notifié, à compter de sa notification.

Article 7 : Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 8 : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 9 : Le Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes, le Secrétaire Général de la préfecture du département de l'Isère, le Directeur Régional des finances publiques d'Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 24 septembre 2018

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône,

Signé : Stéphane Bouillon



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports et
de la cohésion sociale Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté n° DRDJSCS 18-231
fixant la dotation globale de financement pour l'exercice 2018
du centre d'hébergement et de réinsertion sociale L'Appart,
géré par l'Association ALTHEA
n° SIRET 779 559 368 00054 et N° FINESS 38 078 636 8 de l'établissement

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes

VU le Code de l'action sociale et des familles, dont notamment les articles L 312-1, L 314-1 et suivants relatifs à la tarification, au budget et au financement ;

VU la loi organique n° 2001-692 du 01/08/2001 relative aux lois de finances ;

VU la loi n° 2017-1837 du 30/12/2017 de finances pour 2018 ;

VU le décret n° 2004-374 du 29/04/2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU les décrets n° 2012-1246 et 2012-1247 du 07/11/2012 et l'arrêté du 11/12/2012 relatifs à la gestion budgétaire et comptable publique ;

VU le décret n°2003-1010 du 22/10/2003 modifié relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux visés au I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles;

VU le décret du 11/10/2017 nommant M. Stéphane BOUILLON, Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Est, Préfet du Rhône ;

VU le décret du 06/05/2016 nommant M. Lionel BEFFRE, Préfet du département de l'Isère ;

VU l'arrêté du 22/10/2003 modifié fixant le cadre budgétaire normalisé des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 23/12/2014 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté n° 38-2017-01-20-017 du 20/01/2017 de la préfecture de l'Isère portant renouvellement de l'autorisation du centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) L'Appart et fixant sa capacité à 60 places d'accueil de jour ;

VU l'arrêté du 30/05/2018 (paru au Journal officiel du 02/06/2018) pris en application de l'art L 314-4 du Code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

VU l'arrêté du 12/03/2018 fixant le modèle du tableau d'analyse de l'activité et des coûts de l'enquête nationale de coûts applicable au secteur de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion prévue aux articles L. 345-1 et L. 322-8-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 02/05/2018 fixant les tarifs plafonds prévus au deuxième alinéa de l'article L. 314-4 du code de l'action sociale et des familles applicable aux établissements mentionnés au 80 du I de l'article L. 312-1 du même code au titre de l'année 2018 ;

VU l'instruction N° DGCS/SD5/SD1/2018/130 du 23/05/2018 relative à la campagne budgétaire du secteur « accueil, hébergement, insertion » pour 2018;

VU le rapport d'orientation budgétaire établi pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Auvergne-Rhône-Alpes, en date du 15/06/2018;

VU la convention de délégation de gestion conclue le 03/04/2017 entre le Préfet de région Auvergne Rhône-Alpes et le Préfet de l'Isère, relative à la réalisation des actes d'instruction afférents à la procédure budgétaire des établissements et services sociaux financés par le budget de l'Etat ;

Considérant les propositions budgétaires déposées par l'établissement le 31/10/2017 pour l'exercice 2018 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par l'autorité de tarification le 02/07/2018 ;

Considérant la réponse de l'établissement en date du 10/07/2017 aux propositions de modifications budgétaires ;

Considérant la capacité totale autorisée de l'établissement de 60 places d'accueil de jour ;

Considérant la notification d'autorisation budgétaire relative à l'exercice 2018, transmise par l'autorité de tarification à l'établissement le 16/07/2018 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1: Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles du centre d'hébergement et de réinsertion sociale L'Appart, sont autorisées et réparties comme suit:

	Groupes fonctionnels	Montants en €	Totaux en €
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	15 070,04 €	251 950,04 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	218 320 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	18 560 €	
	Reprise de Déficit	0,00 €	
Recettes	Groupe I Produits de la tarification <i>Dont total des crédits non reconductibles</i>	221 692,04 €	251 950,04 €
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	12 000 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	18 258 €	
	Reprise d'Excédent	0,00 €	

Article 2: Pour l'exercice 2018, la dotation globale de financement est arrêtée comme suit:

Montant total annuel de 221 692,04 €.

En application de l'article R314-107 du CASF, la fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation globale de financement est fixée à 18 474,34 €.

La DGF totale se décline comme suit :

- DGF **autres activités** : Accueil de jour (**imputation CHORUS : 0177- 010512-11**)

Montant total annuel de 221 692,04 €, pour une capacité autorisée de 60 places d'accueil de jour

Cette somme sera versée sur le compte bancaire n° 00037263023, détenu par La Société Générale de Grenoble Ile Verte et ouvert au nom de l'entité gestionnaire ALTHEA.

Article 3 : En application de l'art R 314-108 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 01/01/2019, sans préjudice de la campagne budgétaire 2019, et sous réserve de la disponibilité des crédits correspondants, la dotation globale de financement reductible s'établit à 221 692,04 € et est répartie comme suit par activité:

- 221 692,04 € pour les autres activités, soit 18 474,34 € par douzième.

Ces acomptes mensuels seront versés dans l'attente de la fixation de la DGF 2019, la neutralisation des crédits non reductibles et la neutralisation des reprises de résultat.

Article 4: La nouvelle tarification 2018 entre en vigueur au premier jour du mois qui suit la signature du présent arrêté; conformément à l'art R 314-35 du Code de l'action sociale et des familles, il est procédé à une régularisation des versements dus au titre de la période allant du 1er janvier de l'exercice à la date du nouveau tarif, avec versement du restant dû sur les mois restant à courir.

Article 5: le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, soit hiérarchique auprès du Ministre de la cohésion des territoires, dans le délai de deux mois suivant sa notification. Un recours contentieux dirigé contre le présent arrêté doit être formé devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis Palais des juridictions administratives-Cour administrative d'appel- 184 rue Duguesclin- 69 433 Lyon cedex 03. Le délai de recours est fixé à un mois franc à compter de la publication du présent arrêté, ou pour les personnes auxquelles il est notifié, à compter de sa notification.

Article 6: Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 7: Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 8: Le Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes, le Secrétaire Général de la préfecture du département de l'Isère, le Directeur Régional des finances publiques d'Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 21 septembre 2018

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône,

Signé : Stéphane Bouillon



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports et
de la cohésion sociale Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté n° DRDJSCS 18- 246
fixant la dotation globale de financement pour l'exercice 2018
du centre d'hébergement et de réinsertion sociale,
géré par l'association NOTRE ABRI
n° SIRET : 311 442 081 00056
n° FINESS : 42 001 035 7

Le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes

VU le Code de l'action sociale et des familles, dont notamment les articles L 312-1, L 314-1 et suivants relatifs à la tarification, au budget et au financement ;

VU la loi organique n° 2001-692 du 01/08/2001 relative aux lois de finances ;

VU la loi n° 2017-1837 du 30/12/2017 de finances pour 2018 ;

VU le décret n° 2004-374 du 29/04/2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU les décrets n° 2012-1246 et 2012-1247 du 07/11/2012 et l'arrêté du 11/12/2012 relatifs à la gestion budgétaire et comptable publique ;

VU le décret n° 2003-1010 du 22/10/2003 modifié relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, at aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux visés au I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret du 11/10/2017 nommant M. Stéphane BOUILLON, Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Est, Préfet du Rhône ;

VU le décret du 3 mars 2016 nommant Monsieur Evence RICHARD, Préfet du département de la Loire ;

VU l'arrêté du 22/10/2003 modifié fixant le cadre budgétaire normalisé des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 23/12/2014 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 18 novembre 1998 autorisant en qualité de centre d'hébergement et de réinsertion sociale l'établissement NOTRE ABRI ;

VU l'arrêté du 30/05/2018 (paru au Journal officiel du 02/06/2018) pris en application de l'art L 314-4 du Code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

VU l'arrêté du 12/03/2018 fixant le modèle du tableau d'analyse de l'activité et des coûts de l'enquête nationale de coûts applicable au secteur de l'accueil, de l'hébergement, et de l'insertion prévue aux articles L.345-1 et L.322-8-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 02/05/2018 fixant les tarifs plafonds prévus au deuxième alinéa de l'article L.314-4 du code de l'action sociale et des familles applicable aux établissements mentionnés au 8° du I de l'article L-312-1 du même code au titre de l'année 2018 ;

VU l'instruction N°DGCS/SD5/SD1/2018/130 du 23/05/2018 relative à la campagne budgétaire du secteur « accueil, hébergement, insertion » pour 2018 ;

VU le rapport d'orientation budgétaire établi pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Auvergne-Rhône-Alpes, en date du 15/06/2018;

VU la convention de délégation de gestion conclue le 14 juin 2016 entre le Préfet de région Auvergne Rhône-Alpes et le Préfet de la Loire, relative à la réalisation des actes d'instruction afférents à la procédure budgétaire des établissements et services sociaux financés par le budget de l'Etat ;

Considérant les propositions budgétaires déposées par l'établissement le 2 janvier 2018 pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par l'autorité de tarification le 13 juillet 2018 ;

Considérant la procédure contradictoire menée conformément aux articles R 314-24 et suivants du Code de l'action sociale et des familles;

Considérant la capacité totale autorisée de l'établissement :

-16 places d'insertion dont 10 places en regroupé et 6 places en diffus;

-15 places d'urgence dont 15 places en regroupé ;

Considérant la déclaration faite par l'établissement lors de l'enquête Enquête Nationale des Coûts 2017 mentionnée à l'arrêté du 12 mars 2018 ;

Considérant la notification d'autorisation budgétaire relative à l'exercice 2018, transmise à l'établissement le 25 juillet 2018 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1: Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles du centre d'hébergement et de réinsertion sociale NOTRE ABRI, sont autorisées et réparties comme suit:

	Groupes fonctionnels		TOTAUX
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	28 410,00 €	506 635,19 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	403 500,00 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	74 725,19 €	
	Reprise de déficit		

Recettes	Groupe I Produits de la tarification	448 664,19 €	506 635,19 €
	Dont total des crédits non reconductibles	0€	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	55 771,00 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	2 200,00 €	
	Reprise d'excédent		

Article 2: Pour l'exercice 2018, la dotation globale de financement est arrêtée comme suit:

Montant total annuel de 448 664,19 €.

En application de l'article R314-107 du CASF, la fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation globale de financement est fixée à 37 388,68€.

La DGF totale se décline comme suit :

- DGF-CHRS places d'hébergement d'insertion (imputation CHORUS : 0177-010512-10)

Montant total annuel de 213 485,68 € pour une capacité de 16 places d'insertion au total.

- DGF-CHRS places d'hébergement d'urgence (imputation CHORUS : 0177-010512-12)

Montant total annuel de 235 178,51€ pour une capacité de 15 places d'urgence au total.

L'ensemble de ces sommes sera versé sur le compte bancaire Crédit Agricole :

n° **14506 / 01750/72829700906/27** détenu par l'entité gestionnaire NOTRE ABRI.

Article 3 : En application de l'art R 314-108 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 01/01/2019, sans préjudice de la campagne budgétaire 2019, et sous réserve de la disponibilité des crédits correspondants, la dotation globale de financement reconductible s'établit à 448 664,19 € et est répartie comme suit par activité:

- 213 485,68 € pour l'hébergement d'insertion, soit 17 790,47 € par douzième ;
- 235 178,51 € pour l'hébergement d'urgence, soit 19 598,21 € par douzième.

Ces acomptes mensuels seront versés dans l'attente de la fixation de la DGF 2019, la neutralisation des crédits non reconductibles et la neutralisation des reprises de résultat.

Article 4: La nouvelle tarification 2018 entre en vigueur au premier jour du mois qui suit la signature du présent arrêté; conformément à l'art R 314-35 du Code de l'action sociale et des familles, il est procédé à une régularisation des versements dus au titre de la période allant du 1er janvier de l'exercice à la date du nouveau tarif, avec versement du restant dû sur les mois restant à courir.

Article 5: Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, soit hiérarchique auprès du Ministre de la cohésion des territoires, dans le délai de deux mois suivant sa notification. Un recours contentieux dirigé contre le présent arrêté doit être formé devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis Palais des juridictions administratives-Cour administrative d'appel- 184 rue Duguesclin- 69 433 Lyon cedex 03. Le délai de recours est fixé à un mois franc à compter de la publication du présent arrêté, ou pour les personnes auxquelles il est notifié, à compter de sa notification.

Article 6: Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 7: Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 8: Le Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes, le Secrétaire Général de la préfecture du département de la Loire, le Directeur Régional des finances publiques d'Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 28 septembre 2018

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône,

Signé : Stéphane Bouillon



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports et
de la cohésion sociale Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté n° DRDJSCS 18- 245
fixant la dotation globale de financement pour l'exercice 2018
du centre d'hébergement et de réinsertion sociale, géré
par l'association RENAITRE
n° SIRET : 788 157 592 00023
n° FINESS : 42 078 435 7

Le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes

VU le Code de l'action sociale et des familles, dont notamment les articles L 312-1, L 314-1 et suivants relatifs à la tarification, au budget et au financement ;

VU la loi organique n° 2001-692 du 01/08/2001 relative aux lois de finances ;

VU la loi n° 2017-1837 du 30/12/2017 de finances pour 2018 ;

VU le décret n° 2004-374 du 29/04/2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU les décrets n° 2012-1246 et 2012-1247 du 07/11/2012 et l'arrêté du 11/12/2012 relatifs à la gestion budgétaire et comptable publique ;

VU le décret n° 2003-1010 du 22/10/2003 modifié relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux visés au I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret du 11/10/2017 nommant M. Stéphane BOUILLON, Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Est, Préfet du Rhône ;

VU le décret du 3 mars 2016 nommant Monsieur Evence RICHARD, Préfet du département de la Loire ;

VU l'arrêté du 22/10/2003 modifié fixant le cadre budgétaire normalisé des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 23/12/2014 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 25 octobre 2017 autorisant en qualité de centre d'hébergement et de réinsertion sociale l'établissement RENAITRE et l'arrêté du 31 août 2018 portant modification de l'installation des 150 places ;

VU l'arrêté du 30/05/2018 (paru au Journal officiel du 02/06/2018) pris en application de l'art L 314-4 du Code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

VU l'arrêté du 12/03/2018 fixant le modèle du tableau d'analyse de l'activité et des coûts de l'enquête nationale de coûts applicable au secteur de l'accueil, de l'hébergement, et de l'insertion prévue aux articles L.345-1 et L.322-8-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 02/05/2018 fixant les tarifs plafonds prévus au deuxième alinéa de l'article L.314-4 du code de l'action sociale et des familles applicable aux établissements mentionnés au 8° du I de l'article L-312-1 du même code au titre de l'année 2018 ;

VU l'instruction N°DGCS/SD5/SD1/2018/130 du 23/05/2018 relative à la campagne budgétaire du secteur « accueil, hébergement, insertion » pour 2018 ;

VU le rapport d'orientation budgétaire établi pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Auvergne-Rhône-Alpes, en date du 15/06/2018;

VU la convention de délégation de gestion conclue le 14 juin 2016 entre le Préfet de région Auvergne Rhône-Alpes et le Préfet de la Loire, relative à la réalisation des actes d'instruction afférents à la procédure budgétaire des établissements et services sociaux financés par le budget de l'Etat ;

Considérant les propositions budgétaires déposées par l'établissement le 31 octobre 2017 pour l'exercice 2018 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par l'autorité de tarification le 27 août 2018 ;

Considérant la procédure contradictoire menée conformément aux articles R 314-24 et suivants du Code de l'action sociale et des familles ;

Considérant la capacité totale autorisée de l'établissement :
- 142 places d'insertion dont 112 places en diffus et 30 places en regroupé
- 8 places valorisées au titre de « l'accueil de jour la Fontaine »

Considérant la déclaration faite par l'établissement lors de l'enquête Enquête Nationale des Coûts 2017 mentionnée à l'arrêté du 18 mars 2018 ;

Considérant la notification d'autorisation budgétaire relative à l'exercice 2018, transmise à l'établissement le 10 septembre 2018 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1: Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles du centre d'hébergement et de réinsertion sociale RENAITRE, sont autorisées et réparties comme suit:

		Montants en €	Totaux en €
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	392 166,00 €	2 117 005,41 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 286 944,00 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	437 895,41 €	
	Reprise de déficit		

Recettes	Groupe I Produits de la tarification	1 943 005,41 €	2 117 005,41 €
	Dont total des crédits non reconductibles	0	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	174 000,00 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €	
	Reprise d'excédent		

Article 2: Pour l'exercice 2018, la dotation globale de financement est arrêtée comme suit:

Montant total annuel de 1 943 005,41 €

En application de l'article R 314-107 du CASF, la fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation globale de financement est fixée à 161 917,11 €

La DGF totale se décline comme suit :

- DGF-CHRS places d'hébergement d'insertion (imputation CHORUS : 0177-010512-10)

Montant total annuel de 1 811 221,41 € pour une capacité de 142 places d'insertion au total.

- DGF-CHRS autres activités (imputation CHORUS : 0177-010512-11)

Montant total annuel de 131 784,00 €

L'ensemble de ces sommes sera versé sur le compte bancaire Crédit Coopératif n° **42559/00017/21027370604/76** détenu par l'entité gestionnaire RENAITRE.

Article 3 : En application de l'art R 314-108 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 01/01/2019, sans préjudice de la campagne budgétaire 2019 et sous réserve de la disponibilité des crédits correspondants, la dotation globale de financement reconductible s'établit à 1 943 005,41 € et est répartie comme suit par activité:

- 1 811 221,41 € pour l'hébergement d'insertion, soit 150 935,12 € par douzième ;
- 131 784,00 € pour les autres activités, soit 10 982,00 € par douzième ;

Ces acomptes mensuels seront versés dans l'attente de la fixation de la DGF 2019, la neutralisation des crédits non reconductibles et la neutralisation des reprises de résultat.

Article 4: La nouvelle tarification 2018 entre en vigueur au premier jour du mois qui suit la signature du présent arrêté; conformément à l'art R 314-35 du Code de l'action sociale et des familles, il est procédé à une régularisation des versements dus au titre de la période allant du 1er janvier de l'exercice à la date du nouveau tarif, avec versement du restant dû sur les mois restant à courir.

Article 5: Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, soit hiérarchique auprès du Ministre de la cohésion des territoires, dans le délai de deux mois suivant sa notification. Un recours contentieux dirigé contre le présent arrêté doit être formé devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis Palais des juridictions administratives-Cour administrative d'appel- 184 rue Duguesclin- 69 433 Lyon cedex 03. Le délai de recours est fixé à un mois franc à compter de la publication du présent arrêté, ou pour les personnes auxquelles il est notifié, à compter de sa notification.

Article 6: Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 7: Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 8: Le Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes, le Secrétaire Général de la préfecture du département de la Loire, le Directeur Régional des finances publiques d’Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l’exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 28 septembre 2018

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône,

Signé : Stéphane Bouillon



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports et
de la cohésion sociale Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté n° 18- 247
fixant la dotation globale de financement pour l'exercice 2018
du centre d'hébergement et de réinsertion sociale, géré
par l'association SOS VIOLENCES CONJUGALES 42
n° SIRET : 348 533 811 00074
n° FINESS : 42 001 139 7

Le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes

VU le Code de l'action sociale et des familles, dont notamment les articles L 312-1, L 314-1 et suivants relatifs à la tarification, au budget et au financement ;

VU la loi organique n° 2001-692 du 01/08/2001 relative aux lois de finances ;

VU la loi n° 2017-1837 du 30/12/2017 de finances pour 2018 ;

VU le décret n° 2004-374 du 29/04/2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU les décrets n° 2012-1246 et 2012-1247 du 07/11/2012 et l'arrêté du 11/12/2012 relatifs à la gestion budgétaire et comptable publique ;

VU le décret n° 2003-1010 du 22/10/2003 modifié relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux visés au I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret du 11/10/2017 nommant M. Stéphane BOUILLON, Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Est, Préfet du Rhône ;

VU le décret du 3 mars 2016 nommant Monsieur Evence RICHARD, Préfet du département de la Loire ;

VU l'arrêté du 22/10/2003 modifié fixant le cadre budgétaire normalisé des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 23/12/2014 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 16 octobre 2017 autorisant en qualité de centre d'hébergement et de réinsertion sociale l'établissement SOS VIOLENCES CONJUGALES 42 fixant sa capacité à 33 places ;

VU l'arrêté du 30/05/2018 (paru au Journal officiel du 02/06/2018) pris en application de l'art L 314-4 du Code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

VU l'arrêté du 12/03/2018 fixant le modèle du tableau d'analyse de l'activité et des coûts de l'enquête nationale des coûts applicable au secteur de l'accueil, de l'hébergement, et de l'insertion prévue aux articles L.345-1 et L.322-8-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 02/05/2018 fixant les tarifs plafonds prévus au deuxième alinéa de l'article L.314-4 du code de l'action sociale et des familles applicable aux établissements mentionnés au 8° du I de l'article L-312-1 du même code au titre de l'année 2018 ;

VU l'instruction N°DGCS/SD5/SD1/2018/130 du 23/05/2018 relative à la campagne budgétaire du secteur « accueil, hébergement, insertion » pour 2018 ;

VU le rapport d'orientation budgétaire établi pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Auvergne-Rhône-Alpes, en date du 15/06/2018;

VU la convention de délégation de gestion conclue le 14 juin 2016 entre le Préfet de région Auvergne Rhône-Alpes et le Préfet de la Loire, relative à la réalisation des actes d'instruction afférents à la procédure budgétaire des établissements et services sociaux financés par le budget de l'Etat ;

Considérant les propositions budgétaires déposées par l'établissement pour l'exercice 2018 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par l'autorité de tarification le 5 juillet 2018 ;

Considérant la procédure contradictoire menée conformément aux articles R 314-24 et suivants du Code de l'action sociale et des familles;

Considérant la capacité totale autorisée de l'établissement :
- 33 places d'insertion dont 33 places en diffus ;

Considérant la déclaration faite par l'établissement lors de l'enquête Enquête Nationale des Coûts 2017 mentionnée à l'arrêté du 12 mars 2018 ;

Considérant la notification d'autorisation budgétaire relative à l'exercice 2018, transmise à l'établissement le 18 juillet 2018 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1: Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles du centre d'hébergement et de réinsertion sociale SOS VIOLENCES CONJUGALES 42, sont autorisées et réparties comme suit:

	Groupes fonctionnels	Montants en €	Totaux en €
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	59 509,20 €	486 945,20 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	343 376,00 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	84 060,00 €	
	Reprise de déficit		
Recettes	Groupe I Produits de la tarification	457 945,20 €	486 945,20 €
	Dont total des crédits non reconductibles	0	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	28 000,00 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	1 000,00 €	
	Reprise d'excédent		

Article 2: Pour l'exercice 2018, la dotation globale de financement est arrêtée comme suit:

Montant total annuel de 457 945,20€.

En application de l'article R314-107 du CASF, la fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation globale de financement est fixée à 38 162,10€.

La DGF totale se décline comme suit :

- DGF-CHRS places d'hébergement d'insertion (imputation CHORUS : 0177-010512-10)

Montant total annuel de 457 945,20€ pour une capacité de 33 places d'insertion au total.

L'ensemble de ces sommes sera versé sur le compte bancaire Crédit Mutuel n° **10278/07303/00057581140/33** détenu par l'entité gestionnaire SOS VIOLENCES CONJUGALES 42.

Article 3 : En application de l'art R 314-108 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 01/01/2019, sans préjudice de la campagne budgétaire 2019, et sous réserve de la disponibilité des crédits correspondant, la dotation globale de financement reconductible s'établit à 457 945,20 € et est répartie comme suit par activité:

- 457 945,20€ pour l'hébergement d'insertion, soit 38 162,10€ par douzième ;

Article 4: La nouvelle tarification 2018 entre en vigueur au premier jour du mois qui suit la signature du présent arrêté; conformément à l'art R 314-35 du Code de l'action sociale et des familles, il est procédé à une régularisation des versements dus au titre de la période allant du 1er janvier de l'exercice à la date du nouveau tarif, avec versement du restant dû sur les mois restant à courir.

Article 5: Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, soit hiérarchique auprès du Ministre de la cohésion des territoires, dans le délai de deux mois suivant sa notification. Un recours contentieux dirigé contre le présent arrêté doit être formé devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis Palais des juridictions administratives-Cour administrative d'appel- 184 rue Duguesclin- 69 433 Lyon cedex 03. Le délai de recours est fixé à un mois franc à compter de la publication du présent arrêté, ou pour les personnes auxquelles il est notifié, à compter de sa notification.

Article 6: Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 7: Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 8: Le Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes, le Secrétaire Général de la préfecture du département de la Loire, le Directeur Régional des finances publiques d'Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 28 septembre 2018

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône,

Signé : Stéphane Bouillon



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports et
de la cohésion sociale Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté n° DRDJSCS 18- 244
fixant la dotation globale de financement pour l'exercice 2018
du centre d'hébergement et de réinsertion sociale, géré par
l'association ENTRAIDE PIERRE VALDO
n° SIRET : 439 808 379 00127
n° FINESS : 42 000 851 8

Le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes

VU le Code de l'action sociale et des familles, dont notamment les articles L 312-1, L 314-1 et suivants relatifs à la tarification, au budget et au financement ;

VU la loi organique n° 2001-692 du 01/08/2001 relative aux lois de finances ;

VU la loi n° 2017-1837 du 30/12/2017 de finances pour 2018 ;

VU le décret n° 2004-374 du 29/04/2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU les décrets n° 2012-1246 et 2012-1247 du 07/11/2012 et l'arrêté du 11/12/2012 relatifs à la gestion budgétaire et comptable publique ;

VU le décret n° 2003-1010 du 22/10/2003 modifié relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux visés au I de l'article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret du 11/10/2017 nommant M. Stéphane BOUILLON, Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Est, Préfet du Rhône ;

VU le décret du 3 mars 2016 nommant Monsieur Evence RICHARD, Préfet du département de la Loire ;

VU l'arrêté du 22/10/2003 modifié fixant le cadre budgétaire normalisé des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 23/12/2014 fixant le cadre normalisé de présentation du compte administratif des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;

VU l'arrêté du 12 juillet 2006 autorisant en qualité de centre d'hébergement et de réinsertion sociale l'établissement ENTRAIDE PIERRE VALDO et l'arrêté du 31 août 2018 fixant sa capacité à 89 places ;

VU l'arrêté du 30/05/2018 (paru au Journal officiel du 02/06/2018) pris en application de l'art L 314-4 du Code de l'action sociale et des familles, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

VU l'arrêté du 12/03/2018 fixant le modèle du tableau d'analyse de l'activité et des coûts de l'enquête nationale de coût applicable au secteur de l'accueil, de l'hébergement, et de l'insertion prévue aux articles L.345-1 et L.322-8-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 02/05/2018 fixant les tarifs plafonds prévus au deuxième alinéa de l'article L.314-4 du code de l'action sociale et des familles applicable aux établissements mentionnés au 8° du I de l'article L-312-1 du même code au titre de l'année 2018 ;

VU l'instruction N°DGCS/SD5/SD1/2018/130 du 23/05/2018 relative à la campagne budgétaire du secteur « accueil, hébergement, insertion » pour 2018 ;

VU le rapport d'orientation budgétaire établi pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Auvergne-Rhône-Alpes, en date du 15/06/2018;

VU la convention de délégation de gestion conclue le 14 juin 2016 entre le Préfet de région Auvergne Rhône-Alpes et le Préfet de la Loire, relative à la réalisation des actes d'instruction afférents à la procédure budgétaire des établissements et services sociaux financés par le budget de l'Etat ;

Considérant les propositions budgétaires déposées par l'établissement le 31 octobre 2017 pour l'exercice 2018 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par l'autorité de tarification le 23 août 2018 ;

Considérant la procédure contradictoire menée conformément aux articles R 314-24 et suivants du Code de l'action sociale et des familles;

Considérant la capacité totale autorisée de l'établissement :
- 89 places d'insertion dont 89 places en diffus

Considérant la déclaration faite par l'établissement lors de l'enquête Enquête Nationale des Coûts 2017 mentionnée à l'arrêté du 12 mars 2018 ;

Considérant la notification d'autorisation budgétaire relative à l'exercice 2018, transmise à l'établissement le 10 septembre 2018 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes,

ARRÊTE

Article 1: Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles du centre d'hébergement et de réinsertion sociale ENTRAIDE PIERRE VALDO, sont autorisées et réparties comme suit:

	Groupes fonctionnels	Montants en €	Totaux en euros
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	135 486,00 €	1 231 691,48 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	726 698,48 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	369 507,00 €	
	Reprise de déficit	0 €	
Recettes	Groupe I Produits de la tarification	1 178 941,48 €	1 231 691,48 €
	Dont total des crédits non reconductibles	0	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	52 750,00 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €	
	Reprise d'excédent		

Article 2: Pour l'exercice 2018, la dotation globale de financement est arrêtée comme suit:

Montant total annuel de 1 178 941,48 €.

En application de l'article R 314-107 du CASF, la fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation globale de financement est fixée à 98 245,12 €

La DGF totale se décline comme suit :

- DGF-CHRS places d'hébergement d'insertion (imputation CHORUS : 0177-010512-10)

Montant total annuel de 1 178 941,48 €, pour une capacité de 89 places d'insertion au total.

L'ensemble de ces sommes sera versé sur le compte bancaire Crédit Coopératif n° 42559/00017/21028860201/75 détenu par l'entité gestionnaire ENTRAIDE PIERRE VALDO.

Article 3 : En application de l'art R 314-108 du Code de l'action sociale et des familles, à compter du 01/01/2019, et sans préjudice de la campagne budgétaire 2019 et sous réserve de la disponibilité des crédits correspondants, la dotation globale de financement reconductible s'établit à 1 178 941,48 € et est répartie comme suit par activité:

- 1 178 941,48 € pour l'hébergement d'insertion, soit 98 245,12 € par douzième ;

Ces acomptes mensuels seront versés dans l'attente de la fixation de la DGF 2019, la neutralisation des crédits non reconductibles et la neutralisation des reprises de résultat.

Article 4: La nouvelle tarification 2018 entre en vigueur au premier jour du mois qui suit la signature du présent arrêté; conformément à l'art R 314-35 du Code de l'action sociale et des familles, il est procédé à une régularisation des versements dus au titre de la période allant du 1er janvier de l'exercice à la date du nouveau tarif, avec versement du restant dû sur les mois restant à courir.

Article 5: Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, soit hiérarchique auprès du Ministre de la cohésion des territoires, dans le délai de deux mois suivant sa notification. Un recours contentieux dirigé contre le présent arrêté doit être formé devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis Palais des juridictions administratives-Cour administrative d'appel- 184 rue Duguesclin- 69 433 Lyon cedex 03. Le délai de recours est fixé à un mois franc à compter de la publication du présent arrêté, ou pour les personnes auxquelles il est notifié, à compter de sa notification.

Article 6: Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement ou au service concerné.

Article 7: Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 8: Le Secrétaire Général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes, le Secrétaire Général de la préfecture du département de la Loire, le Directeur Régional des finances publiques d'Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 28 septembre 2018

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône,

Signé : Stéphane Bouillon

PRÉFET DE LA RÉGION
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction régionale de l'environnement de
l'aménagement et du logement

Direction de l'Environnement et de l'Energie

**Arrêté portant approbation du plan d'actions quinquennal 2018-2022
commun aux six conservatoires d'espaces naturels d'Auvergne-Rhône-Alpes
dans le cadre de leur agrément**

Le préfet de région

Le président du Conseil régional

Vu le code de l'environnement, et notamment ses articles L. 414-11, D. 414-30 et D. 414-31

Vu l'arrêté ministériel du 7 octobre 2011 relatif aux conditions de l'agrément des conservatoires régionaux d'espaces naturels ;

Vu l'arrêté ministériel du 13 septembre 2017 modifiant l'arrêté du 7 octobre 2011 relatif aux conditions de l'agrément des conservatoires régionaux d'espaces naturels ;

Vu l'arrêté du préfet de région et du président du conseil régional en date du 4 avril 2013 portant agrément du conservatoire d'espaces naturels de Rhône-Alpes, du conservatoire d'espaces naturels de l'Isère, du conservatoire d'espaces naturels de la Haute-Savoie et du conservatoire d'espaces naturels de la Savoie ;

Vu l'arrêté du préfet de région et du président du conseil régional en date du 21 mai 2014 portant agrément du conservatoire d'espaces naturels d'Auvergne et du conservatoire d'espaces naturels de l'Allier ;

Vu le courrier du 29 juin 2018 de saisie des conservatoires d'espaces naturels de l'Allier, d'Auvergne, de la Haute-Savoie, de l'Isère, de Rhône-Alpes et de la Savoie sur le projet de plan d'actions quinquennal conjoint des six CEN sur la période 2018-2022 et l'évaluation des plans d'actions quinquennaux précédents ;

Vu l'avis favorable du conseil scientifique régional du patrimoine naturel en sa séance du 7 juin 2018 ;

Vu la délibération n°AP-2018-06 / 07-1-1655 du Conseil régional en date des 14 et 15 juin 2018 ;

Arrêtent

Article 1 – Objet

Le plan d'actions quinquennal 2018-2022 commun aux six conservatoires d'espaces naturels d'Auvergne-Rhône-Alpes (c'est-à-dire les conservatoires d'espaces naturels de l'Allier, d'Auvergne, de la Haute-Savoie, de l'Isère, de Rhône-Alpes et de la Savoie) est approuvé, par les autorités ayant délivré leurs agréments, à compter de la date de la signature du présent arrêté et jusqu'au 31 décembre 2022.

Article 2 – Voies et délais de recours

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Lyon dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Article 3 – Exécution

Le préfet de la région et le président du Conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région et du Conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le

Le Préfet de la région Auvergne-
Rhône-Alpes

Le Président du Conseil régional
Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté portant délégation de signature

DRFiP69_SIPCALUIRE_2018_12_13_139

Le comptable, responsable du service des impôts des particuliers de **Caluire**

Vu le code général des impôts, et notamment l'article 408 de son annexe II et les articles 212 à 217 de son annexe IV ;

Vu le livre des procédures fiscales, et notamment les articles L. 247, L. 257 A et R* 247-4 et suivants ;

Vu le décret n° 2008-309 du 3 avril 2008 portant diverses dispositions relatives à la direction générale des finances publiques ;

Vu le décret n° 2009-707 du 16 juin 2009 relatif aux services déconcentrés de la direction générale des finances publiques ;

Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, et notamment son article 16 ;

Arrête :

Article 1^{er}

Délégation de signature est donnée à Mme Stéphanie ROBERTO-SAVATTEZ Inspectrice des Finances publiques, à Mme Christine MERCIER, inspectrice des Finances publiques et à Mme Marion BRETON, Inspectrice des Finances publiques, adjointes au responsable du service des impôts des particuliers de Caluire, à l'effet de signer :

1°) dans la limite de 60 000 €, en matière de contentieux fiscal d'assiette, les décisions d'admission totale, d'admission partielle ou de rejet, de dégrèvement ou restitution d'office ;

2°) en matière de gracieux fiscal, les décisions portant remise, modération, transaction ou rejet dans la limite de 60 000 € ;

3°) les documents nécessaires à l'exécution comptable des décisions contentieuses et gracieuses, sans limitation de montant ;

4°) au nom et sous la responsabilité du comptable soussigné,

a) les décisions relatives aux demandes de délai de paiement, le délai accordé ne pouvant excéder 12 mois et porter sur une somme supérieure à 60 000 € ;

b) les avis de mise en recouvrement ;

c) l'ensemble des actes relatifs au recouvrement, et notamment les mises en demeure de payer, les mainlevées sur avis à tiers détenteurs, les actes de poursuites et les déclarations de créances ainsi que pour ester en justice ;

d) tous actes d'administration et de gestion du service.

Article 2

Délégation de signature est donnée à l'effet de signer, en matière de contentieux fiscal d'assiette, les décisions d'admission totale, d'admission partielle ou de rejet, de dégrèvement ou restitution d'office et, en matière de gracieux fiscal, les décisions portant remise, modération ou rejet :

1°) dans la limite de 15 000 €, aux inspecteurs des finances publiques désignés ci-après :

nom prénom	nom prénom	nom prénom
------------	------------	------------

2°) dans la limite de 10 000 €, aux agents des finances publiques de catégorie B désignés ci-après :

Blandine BALES	Jean-Baptiste GRARD	Nathalie BERGMANN
Stéphanie ZITTE	Ghislaine BOURLOUX	Sylvie VAUDELIN
Sandrine ANDRE	Anne CHARVIN	Scandar TEKAYA
Yvan GRESSE	Camille FAURE	Laurent MICHEL

Délégation de signature est donnée à l'effet de signer, en matière de contentieux fiscal d'assiette, les décisions d'admission totale, d'admission partielle ou de rejet, de dégrèvement ou restitution d'office :

3°) dans la limite de 2 000 €, aux agents administratifs principaux des Finances publiques de catégorie C désignés ci-après :

Audrey CARLIER	Nesrine BEN ARFA	Julien BILLARD
Fabien BOIDRON	Charlotte MARY	Vincent BACALOPOULOS
Arnaud DIEUDONNE	Stéphanie COUDRET	Camille JANIN
Joëlle DJIMBI-KAMSU	Evelyne GALL	Sophie HONOREL
Nadia ZEKRI	Marie-Michelle NGONO	Margaux REVEL
Liliane PERRET	Quentin ROBART	Mathilde BOLLIER
Antoine HAON-CORNILLON		

Article 3

Délégation de signature est donnée à l'effet de signer :

1°) les décisions gracieuses, relatives aux pénalités et aux frais de poursuites, portant remise, modération ou rejet, dans la limite précisée dans le tableau ci-dessous ;

2°) les décisions relatives aux demandes de délai de paiement, dans les limites de durée et de montant indiquées dans le tableau ci-après ;

3°) l'ensemble des actes relatifs au recouvrement, et notamment les mises en demeure de payer, les actes de poursuites **à l'exception des mainlevées**

aux agents désignés ci-après :

Nom et prénom des agents	grade	Limite des décisions gracieuses	Durée maximale des délais de paiement	Somme maximale pour laquelle un délai de paiement peut être accordé
Amélie BARBIER	Contrôleur	1 500 euros	6 mois	10 000 euros
Marc BRILLET	Contrôleur	1 500 euros	6 mois	10 000 euros
Danielle MUGNIER	Contrôleur	1 500 euros	6 mois	10 000 euros
Blandine CHABRERIE	Contrôleur	1 500 euros	6 mois	10 000 euros
Catherine CHOMIENNE	Contrôleur principal	1 500 euros	6 mois	10 000 euros
Jérôme MIELLE	Contrôleur	1 500 euros	6 mois	10 000 euros
Marie-Laure BLANC	Contrôleur	1 500 euros	6 mois	10 000 euros
Jonathan BONNET	Contrôleur	1 500 euros	6 mois	10 000 euros
Rabah KHERBACHE	Contrôleur	1 500 euros	6 mois	10 000 euros
Margaux REVEL	Agent administratif principal	750 euros	6 mois	8 000 euros
Jonathan VOIRON	Agent administratif principal	750 euros	6 mois	8 000 euros
Régis GAUVAIN	Agent	750 euros	6 mois	8 000 euros
Ingrid GEORGEOT	Agent	750 euros	6 mois	8 000 euros
Florent DELPON	Agent	750 euros	6 mois	8 000 euros

Article 4

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs du département du Rhône

A Caluire et Cuire, le 03 septembre 2018

Le Comptable,
Responsable Intérimaire
du Service des Impôts des Particuliers de Caluire.

Annick BOURDON



Secrétariat Général pour l'Administration
du ministère de l'Intérieur Sud-Est

Direction des ressources humaines

Bureau du recrutement

LE PRÉFET DE LA ZONE DE DÉFENSE ET DE SÉCURITÉ SUD-EST
PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE RHÔNE-ALPES
PRÉFET DU RHÔNE
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

ARRETE PREFECTORAL COMPLEMENTAIRE N° SGAMISED RH-BR-2018-12-07-08
fixant la liste des candidats agréés pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de la police nationale, spécialité « Hébergement et restauration », organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est.

- 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** la loi n° 2005-843 du 26 juillet 2005 portant diverses mesures de transposition du droit communautaire à la fonction publique ;
- VU** le décret n° 95-1197 du 6 novembre 1995 portant déconcentration en matière de gestion des personnels de la police nationale ;
- VU** le décret n° 2006-1761 du 23 décembre 2006 relatif aux dispositions statutaires communes applicables aux corps d'adjoints techniques des administrations de l'État ;
- VU** le décret n° 2016-580 du 11 mai 2016 relatif à l'organisation des carrières des fonctionnaires de catégorie C de la fonction publique de l'État ;
- VU** le décret n° 2017-1470 du 12 octobre 2017 relatif à l'accès aux corps et cadres d'emplois de la catégorie C de la fonction publique par la voie du parcours d'accès aux carrières de la fonction publique d'État, territoriale et hospitalière ;
- VU** l'arrêté interministériel du 31 décembre 2007 fixant la liste des spécialités communes à plusieurs corps d'adjoints techniques des administrations de l'État ;
- VU** l'arrêté du 27 août 2010 portant déconcentration en matière de gestion des fonctionnaires des corps techniques et scientifiques de la police nationale ;
- VU** l'arrêté ministériel du 24 mai 2018 autorisant au titre de l'année 2018 le recrutement sans concours d'adjoints techniques de la police nationale et fixant le nombre et la répartition des postes offerts ;
- VU** l'arrêté préfectoral du 10 juillet 2018 autorisant au titre de l'année 2018 l'ouverture d'un recrutement sans concours d'adjoints techniques de la police nationale, organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est ;
- VU** l'arrêté préfectoral du 21 septembre 2018 fixant la composition du jury pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de la police nationale, spécialité « Hébergement et restauration » organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est ;
- VU** l'arrêté préfectoral du 2 octobre 2018 modifié fixant la liste des candidats déclarés admissibles pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de la police nationale, spécialité « Hébergement et restauration » organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est ;
- VU** l'arrêté préfectoral du 22 novembre 2018 fixant la liste des candidats déclarés admis pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de la police nationale, spécialité « Hébergement et restauration », organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est ;

VU l'arrêté préfectoral du 22 novembre 2018 fixant la liste des candidats déclarés agréés pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de la police nationale, spécialité « Hébergement et restauration », organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est ;

SUR proposition du Préfet délégué pour la défense et la sécurité,

ARRÊTE :

ARTICLE 1

Madame PERON Eva est déclarée agréée au recrutement sans concours d'adjoint technique de la police nationale – session 2018 – Spécialité « Hébergement et restauration ».

ARTICLE 2

Le Préfet délégué pour la défense et la sécurité est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon, le 11 décembre 2018
Pour le préfet et par délégation,
L'adjointe à la Directrice des Ressources Humaines

Audrey MAYOL



Secrétariat Général pour l'Administration
du ministère de l'Intérieur Sud-Est

Direction des ressources humaines

Bureau du recrutement

LE PRÉFET DE LA ZONE DE DÉFENSE ET DE SÉCURITÉ SUD-EST
PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE RHÔNE-ALPES
PRÉFET DU RHÔNE
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

ARRETE PREFECTORAL N° SGAMISED RH-BR-2018-12-10-02

fixant la liste des candidats déclarés agréés pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de la police nationale au titre du parcours d'accès aux carrières de la fonction publique (PACTE), spécialité « Hébergement et restauration », organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est.

- 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** la loi n° 2005-843 du 26 juillet 2005 portant diverses mesures de transposition du droit communautaire à la fonction publique ;
- VU** l'ordonnance n°2005-901 du 2 août 2005 relative aux conditions d'âge dans la fonction publique et instituant un nouveau parcours d'accès aux carrières de la fonction publique territoriale, de la fonction publique hospitalière et de la fonction publique d'État ;
- VU** le décret n°2005-902 du 2 août 2005 et 2005-1055 du 29 août 2005 relatifs à la mise en œuvre du PACTE ;
- VU** le décret n° 95-1197 du 6 novembre 1995 portant déconcentration en matière de gestion des personnels de la police nationale ;
- VU** le décret n° 2006-1761 du 23 décembre 2006 relatif aux dispositions statutaires communes applicables aux corps d'adjoints techniques des administrations de l'État ;
- VU** le décret n° 2016-580 du 11 mai 2016 relatif à l'organisation des carrières des fonctionnaires de catégorie C de la fonction publique de l'État ;
- VU** le décret n° 2017-1470 du 12 octobre 2017 relatif à l'accès aux corps et cadres d'emplois de la catégorie C de la fonction publique par la voie du parcours d'accès aux carrières de la fonction publique d'État, territoriale et hospitalière ;
- VU** l'arrêté interministériel du 31 décembre 2007 fixant la liste des spécialités communes à plusieurs corps d'adjoints techniques des administrations de l'État ;
- VU** l'arrêté du 27 août 2010 portant déconcentration en matière de gestion des fonctionnaires des corps techniques et scientifiques de la police nationale ;
- VU** l'arrêté ministériel du 28 juin 2018 autorisant au titre de l'année 2018 le recrutement d'adjoints techniques de la police nationale via le PACTE et fixant le nombre et la répartition des postes offerts ;
- VU** l'arrêté préfectoral du 10 juillet 2018 autorisant au titre de l'année 2018 l'ouverture d'un recrutement d'adjoints techniques de la police nationale au titre du parcours d'accès aux carrières de la fonction publique (PACTE) organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est ;
- VU** l'arrêté préfectoral du 21 septembre 2018 fixant la composition du jury pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de la police nationale au titre du parcours d'accès aux carrières de la fonction publique (PACTE) organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est ;

- VU** l'arrêté préfectoral du 1^{er} octobre 2018 fixant la liste des candidats déclarés admissibles pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de la police nationale au titre du parcours d'accès aux carrières de la fonction publique (PACTE), spécialité «Hébergement et restauration», organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est.
- VU** l'arrêté préfectoral du 4 décembre 2018 fixant la liste des candidats déclarés admis pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de la police nationale au titre du parcours d'accès aux carrières de la fonction publique (PACTE), spécialité «Hébergement et restauration», organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est.
- SUR** proposition du Préfet délégué pour la défense et la sécurité,

ARRÊTE :

ARTICLE 1

Monsieur ROUFFIGNAC Lucas est déclaré agréé au recrutement sans concours d'adjoint technique de la police nationale au titre du parcours d'accès aux carrières de la fonction publique (PACTE), spécialité «Hébergement et restauration», organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est.

ARTICLE 2

Le Préfet délégué pour la défense et la sécurité est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lyon le 11 décembre 2018
Pour le Préfet et par délégation,
L'adjointe à la Directrice des Ressources Humaines

Audrey MAYOL



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Secrétariat général
pour les affaires régionales

Service de la modernisation
et de la coordination régionale

Arrêté n° 2018-427

Arrêté portant délégation de signature à Mme Françoise NOARS, directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement, en matière d'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses imputées au titre du volet « Plan Loire » des budgets opérationnels de programme 113 et 181

Le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
préfet du Rhône,
Officier de la Légion d'honneur,
Officier de l'ordre national du Mérite

Vu la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

Vu la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral ;

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

Vu le décret n° 2009-235 du 27 février 2009 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement,

Vu le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique,

Vu le décret n° 2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'État et de commissions thématiques ;

Vu le décret en conseil des ministres du 24 octobre 2018 nommant Monsieur Pascal MAILHOS préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, préfet de la zone de défense et de sécurité sud-est, préfet du Rhône ;

Vu l'arrêté du Premier ministre en date du 23 décembre 2002 portant désignation d'un préfet de région chargé de la mission interrégionale de mise en œuvre du « Plan Loire Grandeur Nature » et notamment son article 5 ;

Vu l'arrêté ministériel du 1^{er} janvier 2016 nommant Madame Françoise NOARS directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement d'Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté préfectoral n° 2016-20 du 4 janvier 2016 portant organisation de la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement d'Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté du préfet du Centre-Val-de-Loire n° 18-211 du 29 novembre 2018 portant délégation de signature à M. Pascal MAILHOS, préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, préfet du Rhône, pour l'ordonnancement secondaire des recettes et dépenses imputées sur les budgets opérationnels de programme

(BOP) 113 « paysages, eau et biodiversité » Plan Loire grandeur nature et 181 « Prévention des risques » Plan Loire grandeur nature ;

Vu le schéma d'organisation financière des BOP 112, 113 et 181 ;

Sur proposition du secrétaire général pour les affaires régionales d'Auvergne-Rhône-Alpes ;

ARRÊTE :

Art. 1^{er}. – Délégation est donnée à Mme Françoise NOARS, directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement d'Auvergne-Rhône-Alpes, en qualité de responsable d'unité opérationnelle, à l'effet de signer les actes relatifs aux opérations de dépenses et de recettes imputées sur :

- les titres 5 et 6 du volet « Plan Loire » du BOP 113 « urbanisme, paysage et biodiversité » plan Loire grandeur nature ;

- le titre 6 du BOP 181 « prévention des risques » plan Loire grandeur nature.

Art. 2. – Un compte-rendu d'utilisation des crédits sera adressé trimestriellement au préfet coordonnateur du bassin Loire-Bretagne.

Art. 3. – Sont exclus de la présente délégation :

- les ordres de réquisition du comptable public ;
- en cas de demande de passer outre le refus de visa du contrôleur budgétaire, la lettre de saisine du ministre concerné ;
- en cas d'avis préalable défavorable, la décision de l'ordonnateur informant le contrôleur budgétaire des motifs de ne pas se conformer à l'avis donné ;
- les décisions financières relevant du titre 6 d'un montant égal ou supérieur à 150 000 € ;
- les courriers et décisions adressés à l'attention personnelle des élus locaux.

Art. 4. – Mme Françoise NOARS, peut, sous sa responsabilité, subdéléguer sa signature aux agents placés sous son autorité dans les conditions fixées par l'arrêté interministériel portant règlement de comptabilité. La signature des agents habilités doit être accréditée auprès du comptable assignataire. L'arrêté portant subdélégation pris au titre du présent article sera porté à la connaissance du préfet de région.

Art. 5. – Délégation de signature est donnée à Mme Françoise NOARS en matière de prescription quadriennale des créances sur l'État.

Art. 6. – Le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lyon, le 14 décembre 2018

Le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
préfet du Rhône

Pascal MAILHOS



**DECISION N° DS AURA 2018.48 DU 12 DECEMBRE 2018
PORTANT DELEGATION DE POUVOIR ET DE SIGNATURE
AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT DE TRANSFUSION SANGUINE - AUVERGNE-
RHONE-ALPES**

Vu le Code de la santé publique, notamment son article R. 1222-12,

Vu le décret du 16 octobre 2017 portant nomination du Président de l'Etablissement Français du Sang,

Vu la décision du Président de l'Etablissement français du sang n° DS 2015.37 en date du 09 décembre 2015 nommant Madame Dominique LEGRAND aux fonctions de Directrice de l'Etablissement de transfusion sanguine Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu la décision du Président de l'Etablissement français du sang n° DS 2018.45 du 4 juillet 2018 portant délégation de pouvoir et de signature à Madame Dominique LEGRAND, Directrice de l'Etablissement de transfusion sanguine Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu la décision du Président de l'Etablissement français du sang n° N 2015-40 en date du 10 décembre 2015 nommant Monsieur Jean-Michel DALOZ, aux fonctions de Secrétaire Général de l'Etablissement de transfusion sanguine Auvergne-Rhône-Alpes,

La Directrice de l'Etablissement français du sang Auvergne-Rhône-Alpes (ci-après la « *Directrice de l'Etablissement* ») décide de déléguer :

- les pouvoirs et les signatures désignés ci-après à Monsieur Jean-Michel DALOZ, en sa qualité de **Secrétaire Général et responsable du Département Supports et Appuis** (ci-après le « *Secrétaire Général* »), dans le cadre de ses domaines de compétence et du ressort territorial de l'Etablissement de transfusion sanguine Auvergne-Rhône-Alpes (ci-après l'« *Etablissement* ») ;
- les signatures désignées ci-après aux Responsables des Services du Département Supports et Appuis et leurs Adjointes et Collaborateurs suivants, qui exercent leurs missions sous l'autorité du Secrétaire Général :
 - Madame Chrystelle SORLIN, en sa qualité de **Responsable Achats**,
 - Monsieur Ludovic BOUTTEMY, en sa qualité de **Responsable Logistique-Transports-Magasins-Approvisionnements**,
 - Monsieur Eric GUILLON, en sa qualité de **Responsable Contrôle de Gestion**,
 - Monsieur Jean CASTEUBLE, en sa qualité de **Responsable Informatique**,
 - Monsieur Eric THOMAS, en sa qualité de **Responsable des Services Techniques**,
 - Monsieur Jacques TERRASSE, en sa qualité de **Responsable des Services Juridiques**,
 - Monsieur Philippe LIGOT, en sa qualité de **Responsable du Service Biomédical**,



- Madame Carole GARDON, en sa qualité de **Responsable des Services Généraux**,
 - Madame Aïcha GOUDJIL, en sa qualité d'**Adjointe à la Responsable Achats**,
 - Monsieur Didier GONCALVES, en sa qualité d'**Adjoint au Responsable Logistique-Transports- Magasins-Approvisionnements**,
 - Monsieur Vincent DESNOYER, en sa qualité d'**adjoint au Responsable Informatique**,
 - Monsieur Richard BOISSEL, en sa qualité d'**adjoint au Responsable Informatique**,
 - Monsieur Bruno VILLEMAGNE, en sa qualité de **Responsable Travaux au sein des Services Techniques**,
 - Madame Anne-Laure DALLIERE, en sa qualité de **d'Adjointe Responsable des Services Juridiques**,
 - Monsieur Vincent DUPUIS, en sa qualité d'**Adjoint au Responsable du Service Biomédical**,
 - Madame Christine MUTEZ, en sa qualité d'**Adjointe à la Responsable des Services Généraux**,
 - Monsieur Laurent GALY, en sa qualité de **Responsable Maintenance Régional au sein des Service Techniques**,
 - Monsieur Xavier CHENET, en sa qualité d'**Adjoint au Responsable Travaux au sein des Service Techniques**,
 - Monsieur Denis LATRIVE, en sa qualité de **Responsable Maintenance Rhône et Ain au sein des Service Techniques**,
 - Monsieur Lionel MADEC, en sa qualité de **Responsable Maintenance Savoie et Haute-Savoie, Isère au sein des Service Techniques**,
 - Madame Odile POYETON, **Assistante de Direction**,
 - Madame Aude BUCCI, **Assistante de Direction**.
- les signatures désignées ci-après à la Responsable de site suivante :
- Madame Chrystelle MORAND, **Responsable du site EFS de Grenoble-La Tronche**.
- les signatures désignées ci-après aux Directeurs suivants :
- Monsieur Fabrice COGNASSE, en sa qualité de **Directeur Recherche**,
 - Madame Sophie TITOULET, **Directrice de la Communication**.

La présente délégation s'exerce dans le respect de la réglementation en vigueur ainsi que des politiques, directives, procédures et instructions mises en œuvre au sein de l'Etablissement français du sang.



Article 1 - Les compétences déléguées en matière budgétaire et financière

1.1. Dépenses

La Directrice de l'Etablissement délègue sa signature au Secrétaire Général, en qualité d'ordonnateur secondaire délégué, pour :

- a) l'engagement juridique, la liquidation et l'ordonnancement, en son nom, des dépenses de fonctionnement et des dépenses d'investissement de l'Etablissement,
- b) la constatation de service fait des dépenses prises en charge par le service à comptabilité distincte des contentieux transfusionnels.

1.2. Recettes

a) La Directrice de l'Etablissement délègue sa signature au Secrétaire Général, en qualité d'ordonnateur secondaire délégué, pour la constatation, la liquidation des créances de l'Etablissement et l'émission des factures valant ordre de recouvrer.

b) Le Secrétaire Général reçoit délégation afin de signer, au nom de la Directrice de l'Etablissement, les actes nécessaires à l'aliénation des biens mobiliers selon la réglementation en vigueur et les éventuelles instructions nationales.

Article 2 - Les compétences déléguées en matière d'achats de fournitures, de services et de réalisation de travaux

2.1. Achats de fournitures et services

2.1.1. Marchés et accords-cadres nationaux

Le Secrétaire Général reçoit délégation afin de signer au nom de la Directrice de l'Etablissement :

- a) les marchés subséquents ;
- b) les ordres de service et les bons de commandes ;
- c) le cas échéant, conformément aux dispositions du marché, les autres actes d'exécution.

2.1.2. Marchés publics correspondant aux besoins propres de l'Etablissement non couverts par un marché ou un accord-cadre national

Le Secrétaire Général reçoit délégation afin de signer au nom de la Directrice de l'Etablissement :

- a) lors des procédures de passation :
 - les notes justifiant le choix des titulaires des marchés publics et les rapports de présentation,
 - les décisions relatives à la fin de la procédure,
- b) sous réserve, s'il y a lieu, de l'obtention du visa préalable du Contrôleur Général Economique et Financier près de l'Etablissement Français du Sang :
 - les engagements contractuels initiaux, complémentaires et modificatifs des achats passés après formalités préalables ainsi que les rapports de présentation afférents,
 - les engagements contractuels relatifs aux achats passés sans formalités.
- c) les bons de commandes ;
- d) les autres actes d'exécution.



2.2. Réalisation de travaux

Le Secrétaire Général reçoit délégation afin de signer, au nom de la Directrice de l'Etablissement, pour les travaux et les prestations de service associées correspondant à une opération immobilière locale dont le montant estimé est inférieur à 762 245 euros HT :

- a) lors des procédures de passation :
 - les notes justifiant le choix des titulaires des marchés et les rapports de présentation,
 - les décisions relatives à la fin de la procédure,
- b) les engagements contractuels initiaux,
- c) les engagements complémentaires et modificatifs ainsi que les rapports de présentation afférents,
- d) les bons de commande,
- e) les ordres de services et les autres actes relatifs à l'exécution des marchés publics.

2.3. Autres actes des procédures de marchés publics de fournitures, de services et de travaux

Le Secrétaire Général reçoit délégation afin de signer au nom de la Directrice de l'Etablissement :

- a) les registres de dépôt des plis des candidats ;
- b) les décisions de sélection des candidatures ;
- c) tous les courriers adressés aux candidats.

2.4. Certificat et constatation de service fait

Le Secrétaire Général reçoit délégation afin de signer au nom de la Directrice de l'Etablissement la certification de service fait.

Délégation est donnée à l'effet de signer, au nom de la Directrice de l'Etablissement, la constatation du service fait à :

- à Mesdames Chrystelle SORLIN, Responsable Achats et Aïcha GOUDJIL, Adjointe à la Responsable Achats, en matière de fournitures et services,
- à Mesdames Carole GARDON, Responsable Services Généraux et Christine MUTEZ, Adjointe à la Responsable Services Généraux pour les achats relevant de ce service,
- à Messieurs Eric THOMAS, Responsable des Services Techniques, Bruno VILLEMAGNE, Responsable Travaux pour les achats relevant de ce service et Laurent GALY, Responsable Maintenance Régional,
- à Messieurs Ludovic BOUTTEMY, Responsable Logistique-Transports-Magasins-Approvisionnements et Didier GONCALVES Adjoint au Responsable Logistique-Transports, pour les achats relevant de ce service,
- à Messieurs Philippe LIGOT, Responsable Service Biomédical et Vincent DUPUIS, Adjoint au Responsable Service Biomédical pour les achats relevant de ce service,
- à Messieurs Jean CASTEUBLE, Responsable Informatique, Vincent DESNOYER et Richard BOISSEL, d'adjoint au responsable informatique pour les achats relevant de ce service,
- à Mesdames Odile POYETON, Assistante de Direction, Christine MUTEZ, Adjointe à la Responsable Services Généraux, et Aude BUCCI, Assistante de Direction, pour les achats de restauration et frais de déplacement,
- à Madame Sophie TITOULET, Directrice de la Communication, pour les achats de la Direction de la Communication,



Article 3 - Les compétences déléguées en matière immobilière

Le Secrétaire Général reçoit délégation afin de signer, au nom de la Directrice de l'Etablissement,

- a) pour les opérations immobilières locales d'un montant global estimé inférieur à 762 245 euros HT :
 - les actes nécessaires à l'obtention des autorisations d'urbanisme,
 - les courriers adressés aux autorités administratives pour l'obtention des avis et autorisations nécessaires à l'opération,
- b) les états des lieux des locaux de l'Etablissement, qu'il en soit le locataire ou propriétaire,
- c) dans le cadre de l'organisation des collectes de produits sanguins labiles :
 - les conventions, avec des tiers publics ou privés, pour la mise à disposition précaire de locaux,
 - les demandes d'occupation du domaine public.

Article 4 - Les compétences déléguées pour les autres contrats et conventions portant engagement financier

Le Secrétaire Général reçoit délégation afin de signer, au nom de la Directrice de l'Etablissement :

- a) sous réserve de son accord préalable, les engagements contractuels initiaux, complémentaires et modificatifs, et notamment les conventions de subvention, autres que ceux précédemment visés dans la présente délégation ;
- b) leurs actes préparatoires et leurs actes d'exécution.

Article 5 - Les compétences déléguées en matière de logistique et de transport

Le Secrétaire Général reçoit délégation afin de signer, au nom de la Directrice de l'Etablissement :

- a) les contestations consécutives à la mauvaise exécution des prestations de transport notifiées aux prestataires dans les délais requis ;
- b) les autorisations d'utilisation des véhicules de l'Etablissement par des tiers ;
- c) les autorisations d'utilisation des véhicules personnels ;
- d) les actes concernant les démarches pour la gestion du parc de véhicules et leurs immatriculations auprès de l'administration compétente.

Article 6 - Les compétences déléguées en matière juridique

6.1. Sinistres transfusionnels ou relevant de la responsabilité médicale

Le Secrétaire Général reçoit délégation :

- a) dans le cadre des expertises médico-légales, afin de signer, au nom de la Directrice de l'Etablissement, les correspondances afférentes ;
- b) les correspondances adressées aux Commissions de Conciliation et d'Indemnisation, aux tiers payeurs ainsi qu'aux avocats de l'Etablissement français du sang ;



- c) afin de signer, au nom de la Directrice de l'Etablissement :
- les correspondances adressées à l'ONIAM,
 - les déclarations de sinistre et toute autre correspondance adressées aux assureurs de l'Etablissement français du sang,
 - les correspondances adressées aux tiers payeurs,
- d) les correspondances adressées aux avocats.

6.2. Autres sinistres

Le Secrétaire Général reçoit délégation afin de signer au nom de la Directrice de l'Etablissement :

- a) les déclarations de sinistre et toute autre correspondance adressées aux assureurs de l'Etablissement français du sang ;
- b) dans le cadre des expertises, les correspondances afférentes.

6.3. Archives

Le Secrétaire Général reçoit délégation afin de signer au nom de la Directrice/du Directeur de l'Etablissement tous les actes afférents à la gestion des archives de l'Etablissement.

Article 7 - Les compétences déléguées en matière d'hygiène, de sécurité au travail et d'environnement

La Directrice de l'Etablissement délègue au Secrétaire Général, en sa qualité de responsable du département Supports et Appuis, les pouvoirs pour mettre à disposition, sur prescription des personnes disposant des compétences requises, les moyens nécessaires au respect des dispositions légales, réglementaires, administratives et conventionnelles applicables au personnel, aux locaux et aux matériels de l'Etablissement, en matière d'hygiène, de sécurité au travail, de protection de l'environnement et d'installations classées.

Délégation de pouvoir est notamment accordée au Secrétaire Général pour établir les plans de prévention des entreprises extérieures.

Article 8 - Les compétences déléguées en matière de dialogue social

En son absence ou en cas d'empêchement, la Directrice de l'Etablissement délègue tous pouvoirs à au Secrétaire général pour présider et animer le Comité d'établissement et le Comité d'Hygiène, de Sécurité des Conditions de Travail de l'Etablissement.

Article 9 - La représentation à l'égard de tiers

Le Secrétaire Général reçoit délégation pour signer, au nom de la Directrice de l'Etablissement, les correspondances et actes de nature courante concourant à la représentation de l'Etablissement à l'égard de ces tiers.

Article 10 - La suppléance du Secrétaire Général

En cas d'absence ou d'empêchement du Secrétaire Général, délégation est donnée à l'effet de signer, au nom de la Directrice, les actes visés aux articles 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 et 9 :

- a) dans le cadre de la passation des marchés publics (article 2) à partir de 25.000 € HT, les tableaux de dépouillement, réponses aux demandes de précisions des candidats, demandes de compléments et de précisions de candidatures, demandes de précisions sur les offres, d'invitation à négocier :
 - à Monsieur Jacques TERRASSE, Responsable des Services Juridiques,
 - à Madame Anne-Laure DALLIERE, Adjointe au Responsable des Services Juridiques.
- b) dans le cadre de la passation des marchés publics (article 2), les contrats d'achats inférieurs à 15.000 € HT :
 - à Madame Chrystelle SORLIN, Responsable Achats.
- c) dans le cadre de la passation de marchés publics (articles 2.1 et 2.2), les consultations de fournisseurs de moins de 25.000 € HT et l'information des candidats non retenus pour lesdites consultations :
 - à Madame Chrystelle SORLIN, Responsable Achats,
 - à Madame Carole GARDON, Responsable des Services Généraux pour les achats relevant de ce service,
 - à Messieurs Eric THOMAS, Responsable des Services Techniques, Bruno VILLEMAGNE, Responsable Travaux , Laurent GALY, Responsable Maintenance régional, Xavier CHENET, Adjoint au Responsable Travaux, Denis LATRIVE, Responsable Maintenance Ain et Rhône et Lionel MADEC, Responsable Maintenance Savoie, Haute-Savoie et Isère, pour les achats relevant de ce service,
 - à Monsieur Ludovic BOUTTEMY, Responsable Logistique-Transports-Magasins-Approvisionnements pour les achats relevant de ce service,
 - à Messieurs Philippe LIGOT, Responsable Service Biomédical et Vincent DUPUIS, Adjoint au Responsable Service Biomédical pour les achats relevant de ce service.
- d) dans le cadre de l'exécution de marchés publics de fournitures et de services (article 2.1), les bons de commande afférents aux dépenses de fonctionnement :
 - à Madame Chrystelle SORLIN, Responsable Achats,
 - à Madame Aïcha GOUDJIL, Adjointe à la Responsable Achats,
 - à Monsieur Eric GUILLON, Responsable Contrôle de Gestion,
 - à Madame Chrystelle MORAND, Responsable du site EFS de Grenoble-La Tronche,
 - à Monsieur Ludovic BOUTTEMY, Responsable Logistique-Transports-Magasins-Approvisionnements pour les articles gérés en kanban.
- e) dans le cadre de l'exécution de marchés publics de fournitures et de services (article 2.1), les décisions d'acceptation ou de refus de révision ou d'actualisation de prix, d'application de pénalités et les lettres de réclamation :
 - à Madame Chrystelle SORLIN, Responsable Achats,
 - à Madame Aïcha GOUDJIL, Adjointe à la Responsable Achats,
 - à Mesdames Carole GARDON, Responsable des Services Généraux et Christine MUTEZ, Adjointe à la Responsable Services Généraux pour les achats relevant de ce service,
 - à Messieurs Eric THOMAS, Responsable des Services Techniques, Bruno VILLEMAGNE, Responsable Travaux, Laurent GALY, Responsable Maintenance régional et Xavier CHENET, Adjoint au Responsable Travaux pour les achats relevant de ce service,
 - à Messieurs Ludovic BOUTTEMY, Responsable Logistique-Transports-Magasins-Approvisionnements et Didier GONCALVES Adjoint au Responsable Logistique-Transports, pour les achats relevant de ce service,
 - à Messieurs Philippe LIGOT, Responsable Service Biomédical et Vincent DUPUIS, Adjoint au Responsable Service Biomédical pour les achats relevant de ce service.

- f) dans le cadre de l'exécution de marchés publics de travaux et de services associés (article 2.2), les ordres de services, bons de commande, décisions d'acceptation ou de refus de révision ou d'actualisation de prix, d'application de pénalités, de réception, et les lettres de réclamation :
- à Monsieur Eric THOMAS, Responsable des Services Techniques,
 - à Monsieur Bruno VILLEMAGNE, Responsable Travaux,
 - à Monsieur Xavier CHENET, Adjoint au Responsable Travaux,
 - à Monsieur Laurent GALY, Responsable Maintenance régional.
- g) dans le cadre de la gestion du service fait (article 2.4), la constatation du service fait :
- à Monsieur Eric GUILLON, Responsable Contrôle de Gestion.
- h) dans le cadre des compétences déléguées pour les autres contrats et conventions portant engagement financier (article 4), les accords de confidentialité et contrats de transfert de matériel biologiques (MTA) :
- à Monsieur Fabrice COGNASSE, Directeur Recherche.
- i) en matière immobilière (article 3), les états des lieux des locaux de l'Etablissement, qu'il en soit le locataire ou propriétaire :
- à Monsieur Eric THOMAS, Responsable des Services Techniques,
 - à Monsieur Bruno VILLEMAGNE, Responsable Travaux.
- j) dans le cadre de la gestion des sinistres autres que transfusionnels ou relevant de la responsabilité médicale (article 6.2), les déclarations de sinistres, les quittances de règlement préalablement à l'indemnisation, les correspondantes adressées aux assureurs de l'Etablissement Français du Sang et les correspondances afférentes aux expertises :
- à Monsieur Jacques TERRASSE, Responsable des Services Juridiques,
 - à Madame Anne-Laure DALLIERE, Adjointe au Responsable des Services Juridiques.
- k) dans le cadre de la gestion des archives (article 6.3), les actes afférents à la gestion des dites archives :
- à Madame Carole GARDON, Responsable Services Généraux,
 - à Madame Christine MUTEZ, Adjointe à la Responsable Services Généraux,

Article 11 - Les conditions de mise en œuvre de la délégation

11.1. L'exercice des délégations de pouvoir

Le Secrétaire Général accepte expressément et en toute connaissance de cause la délégation de pouvoir qui lui est confiée, en vertu des articles 7 et 8, par la Directrice de l'Etablissement.

Le Secrétaire Général connaît la réglementation en vigueur dans les domaines faisant l'objet de la délégation de pouvoir ainsi que les sanctions applicables en cas de non-respect de cette réglementation. Il reconnaît être informé que sa responsabilité, et notamment sa responsabilité pénale, peut alors être engagée.

Le Secrétaire Général diffuse ou fait diffuser régulièrement au personnel placé sous son autorité hiérarchique les instructions relatives à l'exécution de ses tâches et concernant le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Le Secrétaire Général est également tenu/tendue de demander à ses subordonnés de lui rendre compte régulièrement des difficultés rencontrées et d'effectuer lui-même tout contrôle pour vérifier que ses instructions sont respectées.

Le Secrétaire Général devra tenir informé la Directrice de l'Etablissement de la façon dont il exécute sa mission et des difficultés rencontrées.

11.2. La subdélégation

Le Secrétaire Général ne peut subdéléguer la signature ou les pouvoirs qu'il détient en vertu des articles 1 à 6 et 8 de la présente décision.



Le Secrétaire Général peut subdéléguer, aux responsables et éventuellement aux cadres du Département Supports et Appuis disposant des moyens, de la compétence et de l'autorité nécessaires, les pouvoirs qu'il détient en vertu de l'article 7 de la présente décision.

11.3. La conservation des documents signés par délégation

Le Secrétaire Général conserve une copie de tous les actes, décisions, contrats, conventions et correspondances qu'il est amenée à prendre et à signer en application de la présente décision et en assurent l'archivage, conformément aux règles internes de l'Etablissement français du sang, dans le respect de la réglementation en vigueur.

Article 12 - La publication et la date de prise d'effet de la délégation

Il est mis fin à la décision de délégation DS AURA 2018.44 en date du 4 octobre 2018.

La présente décision, qui sera publiée au Recueil des Actes de la Préfecture Auvergne-Rhône-Alpes entre en vigueur le 12 décembre 2018.

A compter de cette date, la décision est aussi consultable sur l'intranet de l'Etablissement français du sang.

Le 12 décembre 2018,

Docteur Dominique LEGRAND
Directrice de l'Etablissement de transfusion sanguine
Auvergne-Rhône-Alpes