



**RÉGION
AUVERGNE- RHÔNE-
ALPES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N° 84-2022-033

PUBLIÉ LE 18 FÉVRIER 2022

Sommaire

38_Rectorat de Grenoble /

84-2022-02-11-00003 - Arrêté n° 2022-A050 portant composition de la commission administrative paritaire académique des conseillers principaux d'éducation (2 pages)	Page 4
84-2022-02-11-00002 - Arrêté n° 2022-A051 portant composition de la commission administrative paritaire académique des professeurs d'éducation physique et sportive (3 pages)	Page 7
84-2022-02-11-00004 - Arrêté n° 2022-A052 portant composition de la commission administrative paritaire académique des professeurs de lycée professionnel (3 pages)	Page 11
84-2022-02-11-00005 - Arrêté n°2022-A053 portant composition de la commission administrative paritaire académique des psychologues de l'Education Nationale (2 pages)	Page 15

84_ARS_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes /

84-2022-02-10-00005 - Arrêté portant désignation Mme MAILLOT directeur d'établissement sanitaire (2 pages)	Page 18
--	---------

84_ARS_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes / Direction de l'autonomie planification

84-2021-07-25-00001 - 2021-06-0072 (2 pages)	Page 21
84-2021-12-15-00123 - 2021-06-0220 (2 pages)	Page 24
84-2021-12-10-00070 - 2021-06-0238 (3 pages)	Page 27
84-2021-12-10-00071 - 2021-06-0239 (3 pages)	Page 31
84-2021-12-10-00067 - 2021-06-0240 (2 pages)	Page 35
84-2021-12-10-00068 - 2021-06-0241 (2 pages)	Page 38
84-2021-12-10-00069 - 2021-06-0242 (2 pages)	Page 41
84-2021-12-15-00124 - 2021-06-0243 (3 pages)	Page 44
84-2021-12-10-00072 - 2021-06-0273 (2 pages)	Page 48
84-2021-12-15-00121 - 2021-06-0274 (4 pages)	Page 51
84-2021-12-15-00122 - 2021-06-0275 (3 pages)	Page 56
84-2021-12-15-00125 - 2021-06-0276 (3 pages)	Page 60
84-2022-01-20-00005 - 2021-14-0226 Abrogation FAM AUTISME AFIPH (6 pages)	Page 64
84-2022-02-07-00009 - 2022 SAMSAH 15 Avis d'AAP + CDC signé (18 pages)	Page 71

84_ARS_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes / Direction de l'offre de soins finances

84-2022-02-15-00001 - Arrêtés 2022-20-0034 à 2022-20-0066 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 de décembre 2021 (66 pages)	Page 90
---	---------

84-2022-02-18-00003 - Arrêtés 2022-20-0134 à 2022-20-0155 portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021 pour les ets de la région Auvergne-Rhône-Alpes. (44 pages)

Page 157

84_ARS_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes / Direction de l'offre de soins pilotage

84-2022-02-16-00002 - 740780168_ALIA_TJP_au_01112021 (2 pages)

Page 202

84-2022-02-17-00001 -

7407870168_arrt_TJP_SSR_1erjanv2022-ALIAsiteMarteldeJanville (002) (2 pages)

Page 205

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

84-2022-02-18-00001 - Arrêté n° 2022-19 du 18 février 2022 relatif à la suppléance du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes du samedi 19 au jeudi 24 février 2022 (1 page)

Page 208

38_Rectorat de Grenoble

84-2022-02-11-00003

Arrêté n° 2022-A050 portant composition de la
commission administrative paritaire académique
des conseillers principaux d'éducation



**ACADÉMIE
DE GRENOBLE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Arrêté n° 2022-A050 portant composition de la Commission administrative paritaire académique des conseillers principaux d'éducation

La rectrice de l'académie

- VU** la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires,
- VU** la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État,
- VU** le décret n° 70-738 du 12 août 1970 modifié portant statut particulier des Conseillers Principaux d'Education,
- VU** le décret n° 82-451 du 28 mai 1982 modifié relatif aux commissions administratives paritaires,
- VU** le décret n° 87-496 du 3 juillet 1987 relatif aux commissions administratives paritaires du corps des conseillers principaux d'éducation,
- VU** le décret n° 2011-595 du 26 mai 2011 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du vote électronique par internet pour l'élection des représentants du personnel au sein des instances de représentation du personnel de la fonction publique de l'Etat,
- VU** le décret n° 2014-1029 du 9 septembre 2014 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du vote électronique par internet pour l'élection des représentants du personnel au sein des instances de représentation du personnel du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et pour les élections professionnelles des maîtres des établissements d'enseignement privés des premier et second degrés sous contrat relevant du ministre chargé de l'éducation nationale,
- VU** l'arrêté ministériel du 4 juin 2018 fixant la date des prochaines élections professionnelles dans la fonction publique de l'Etat,
- VU** l'arrêté ministériel du 17 juillet 2018 relatif aux modalités d'organisation du vote électronique par internet des personnels relevant du ministre de l'éducation nationale et de la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation pour l'élection des représentants des personnels aux comités techniques, aux commissions administratives paritaires, aux commissions consultatives paritaires, au comité consultatif ministériel des maîtres de l'enseignement privé sous contrat et aux commissions consultatives mixtes pour les élections professionnelles fixées du 29 novembre 2018 au 6 décembre 2018,
- VU** l'arrêté rectoral SG n° 2018-042 du 29 mai 2018 portant fixation du nombre de sièges de représentants des personnels aux commissions administratives paritaires académiques de certains corps de personnels,
- VU** le procès-verbal de dépouillement du scrutin relatif à la commission administrative paritaire académique pour le corps des conseillers principaux d'éducation de l'académie de Grenoble en date du 6 décembre 2018,
- VU** le procès-verbal de désignation des représentants titulaires et suppléants pour chaque grade de la commission administrative paritaire académique pour le corps des conseillers principaux d'éducation de l'académie de Grenoble en date du 7 décembre 2018,
- VU** l'arrêté rectoral n° 2020-A137 du 19 octobre 2020 portant composition de la commission administrative paritaire académique du corps des conseillers principaux d'éducation publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
- VU** les départs en retraites, mutations hors académie, changement de corps ou de fonctions professionnelles intervenues lors de la rentrée 2021,

ARRÊTÉ

Article 1^{er} : La composition de la commission administrative paritaire des conseillers principaux d'éducation comprend 10 membres titulaires et 10 membres suppléants, elle est fixée ainsi qu'il suit à compter du 11 février 2022 :

I - REPRÉSENTANTS DE L'ADMINISTRATION

TITULAIRES

La rectrice de l'académie de Grenoble
Président

M. Fabien JAILLET, secrétaire général adjoint de
l'académie, directeur des ressources humaines

M. Laurent VILLEROT, chef de la division des
personnels enseignants

M. Jérôme BIZET, IA-IPR

Mme Florence NARCISSE AUDIGIER, Principale
Collège Gérard Philippe FONTAINE (38)

SUPLÉANTS

La secrétaire générale de l'académie de Grenoble

M. Fabien RIVAUX, adjoint au chef de la division des
personnels enseignants

Mme Fabienne MERCIER, cheffe du bureau DPE3

M. Didier PINEL, IA-IPR

Mme Christine RICHIOUD BEDDAR, Principale
Collège Jongkind LA COTE SAINT ANDRE (38)

II - REPRÉSENTANTS ÉLUS PAR LE PERSONNEL

TITULAIRES

Classe exceptionnelle :

Mme Karine VIALLET-BERGER
Collège de l'Edit - ROUSSILLON (38)

Hors-Classe :

M. Walter MODESTO (SE-UNSA)
Lycée P. Héroult SAINT JEAN DE MAURIENNE (73)

M. Patrick GAXOTTE (SE-UNSA)
Lycée André Argouges GRENOBLE (38)

Classe normale :

Mme Fanny VALLA (SNES-FSU)
Lycée Xavier Mallet LE TEIL (07)

M. Frédéric ZMARZLY (SE-UNSA)
LP Thomas Edison ECHIROLLES (38)

SUPLÉANTS

Mme Magalie LENTILLON
Collège Salvador Allende BOURGOIN JALLIEU (38)

Mme Valérie PRETTE (SE-UNSA)
Collège Georges Pompidou CLAIX (38)

Mme Catherine COLLOUD (SE-UNSA)
Lycée La Versoie THONON LES BAINS (74)

M. Santiago VICARIO MARTINEZ (SNES-FSU)
Collège Gérard Philipe FONTAINE (38)

Mme Emeline PAILLER (SE-UNSA)
Lycée La Saulaie ST MARCELLIN (38)

Article 2 : La secrétaire générale de l'académie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Rhône-Alpes.

Fait à Grenoble, le 11 février 2022

**Pour la rectrice et par délégation,
La secrétaire générale de l'académie**

Jannick chrétien

38_Rectorat de Grenoble

84-2022-02-11-00002

Arrêté n° 2022-A051 portant composition de la
commission administrative paritaire académique
des professeurs d'éducation physique et
sportive



**ACADÉMIE
DE GRENOBLE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Arrêté n° 2022-A051 portant composition de la Commission administrative paritaire académique des professeurs d'éducation physique et sportive

La rectrice de l'académie

VU la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires,

VU la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État,

VU le décret n°60-403 du 22 avril 1960 modifié relatif au statut particulier des chargés d'enseignement d'éducation physique et sportive du second degré,

VU le décret n° 82-451 du 28 mai 1982 modifié relatif aux commissions administratives paritaires,

VU le décret n° 84-914 du 10 octobre 1984, modifié relatif aux commissions administratives paritaires de certains personnels enseignants relevant du ministère de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche,

VU le décret n°80-627 du 4 août 1980 modifié relatif au statut particulier des professeurs d'éducation physique et sportive du second degré,

VU le décret n° 2011-595 du 26 mai 2011 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du vote électronique par internet pour l'élection des représentants du personnel au sein des instances de représentation du personnel de la fonction publique de l'Etat,

VU le décret n° 2014-1029 du 9 septembre 2014 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du vote électronique par internet pour l'élection des représentants du personnel au sein des instances de représentation du personnel du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et pour les élections professionnelles des maîtres des établissements d'enseignement privés des premier et second degrés sous contrat relevant du ministre chargé de l'éducation nationale,

VU l'arrêté ministériel du 4 juin 2018 fixant la date des prochaines élections professionnelles dans la fonction publique de l'Etat,

VU l'arrêté ministériel du 17 juillet 2018 relatif aux modalités d'organisation du vote électronique par internet des personnels relevant du ministre de l'éducation nationale et de la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation pour l'élection des représentants des personnels aux comités techniques, aux commissions administratives paritaires, aux commissions consultatives paritaires, au comité consultatif ministériel des maîtres de l'enseignement privé sous contrat et aux commissions consultatives mixtes pour les élections professionnelles fixées du 29 novembre 2018 au 6 décembre 2018,

VU l'arrêté rectoral DRH n° 001-2018 du 19 septembre 2018 portant fixation du nombre de sièges de représentants des personnels aux commissions administratives paritaires académiques de certains corps de personnels,

VU le procès-verbal de dépouillement du scrutin relatif à la commission administrative paritaire académique pour le corps des professeurs d'éducation physique et sportive et chargés d'enseignement d'éducation physique et sportive de l'académie de Grenoble en date du 6 décembre 2018,

VU le procès-verbal de désignation des représentants titulaires et suppléants pour chaque grade de la commission administrative paritaire académique pour le corps des professeurs d'éducation physique et sportive et chargés d'enseignement d'éducation physique et sportive de l'académie de Grenoble en date du 7 décembre 2018,

VU l'arrêté rectoral n° 2020-135 du 19 octobre 2020 portant composition de la commission administrative paritaire académique des professeurs et chargés d'enseignement d'éducation physique et sportive publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes,

VU les départs en retraites, mutations hors académie, changement de corps ou de fonctions professionnelles intervenues lors de la rentrée 2021,

ARRÊTÉ

Article 1^{er} : La composition de la commission administrative paritaire des professeurs d'éducation physique et sportive et des chargés d'enseignement d'éducation physique et sportive comprend 18 membres titulaires et 18 membres suppléants, elle est fixée ainsi qu'il suit à compter du 11 février 2022 :

I - REPRÉSENTANTS DE L'ADMINISTRATION

TITULAIRES

La rectrice de l'académie de Grenoble
Présidente

M. Fabien JAILLET, secrétaire général adjoint de
l'académie, directeur des ressources humaines

M. Laurent VILLEROT, chef de la division des
personnels enseignants

Mme Régine BATTOIS
IA - IPR

M. François HANRY
Proviseur LPO Elie Cartan - LA TOUR DU PIN (38)

Mme Nathalie LOGRE
Principale collègue Les Mattons - VIZILLE (38)

M. Jacques PELOUX
Proviseur LP Jacques Prévert - FONTAINE (38)

Mme Corinne DEGROOTE
Principale collègue le Vergeron - MOIRANS (38)

Mme Morgane EZANNO
Proviseure LPO Grésivaudan - MEYLAN (38)

SUPPLÉANTS

La secrétaire générale de l'académie de Grenoble

M. Fabien RIVAUX, adjoint au chef de la division des
personnels enseignants

Mme Fabienne MERCIER, cheffe du bureau DPE3

Mme Laura PRUDENT
IA - IPR

Mme Katerine RAUSER
Principale collègue Grésivaudan - SAINT ISMIER (38)

M. Sylvain PLASSE
Principal collègue le Revard - GRESY SUR AIX (73)

M. Arnaud VOISIN
Proviseur LPO Henri Laurens – SAINT VALLIER (26)

M. Philippe BEYLIER
Proviseur LPO Louis Armand - CHAMBERY (73)

Mme CLAUDEL Muriel, directrice des ressources
humaines adjointe

II - REPRÉSENTANTS ÉLUS PAR LE PERSONNEL

TITULAIRES

Professeurs d'EPS classe exceptionnelle et hors-classe et chargés d'enseignement classe exceptionnelle

M. Philippe HERBERT (SNEP-FSU)
Collège Alain Borne - MONTELMAR (26)

M. Willy PEPELNJAK (SNEP-FSU)
Collège Edouard Vaillant - SAINT MARTIN D'HERES (38)

Mme Nathalie YILMAZ (SNEP-FSU)
Lycée André Argouges - GRENOBLE (38)

M. Sébastien PROCACCI (SNEP-FSU)
Collège Olympique - GRENOBLE (38)

M. Pascal THOMAS (SNEP-FSU)
Rectorat GRENOBLE (38)

M. Pascal RIMET (SNEP-FSU)
LP Amédée Gordini - ANNECY (38)

Professeurs d'EPS classe normale et chargés d'enseignement classe normale et hors classe

M. Alexandre MAJEWSKI (SNEP-FSU)
Collège Jean Ferrat - SALAISE SUR SANNE (38)

Mme Emmanuelle CHARPINET (SNEP-FSU)
Collège Edmond Rostand - LA RAVOIRE (73)

Mme Aure-Solenne PERIGNON (SNEP-FSU)
Collège Val des Usses - FRANGY (74)

M. Romain FREDENUCCI (SNEP-FSU)
Collège Georges Pompidou - CLAIX (38)

M. Benoît BOURGEOIS (SNEP-FSU)
Collège Côte Rouse - CHAMBERY (73)

Mme Estelle ANDRE (SNEP-FSU)
Collège Le Laoul - BOURG SAINT ANDEOL (07)

Mme Delphine GASNIER (SNEP-FSU)
Clg Charles de Gaulle - GUILHERAND GRANGES (07)

M. Stéphan GIFFARD (SNEP-FSU)
Lycée Ch. G Pravaz - LE PONT DE BEAUVOISIN (38)

Mme Céline DOMERGUE (SNEP-FSU)
Collège Olivier de Serres - CLEON D'ANDRAN (26)

Mme Cécile BLYWEERT (SNEP-FSU)
EREA Amélie Gex - CHAMBERY (73)

Mme Alice COULON (SNEP-FSU)
Clg J. J. Rousseau SAINT JULIEN EN GENEVOIS (74)

M. Damien CALVINO (SNEP-FSU)
Collège Lucie Aubrac - GRENOBLE (38)

Article 2 : La secrétaire générale de l'académie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Rhône-Alpes.

Fait à Grenoble, le 11 février 2022

**Pour la rectrice et par délégation,
La secrétaire générale de l'académie**

Jannick Chrétien

38_Rectorat de Grenoble

84-2022-02-11-00004

Arrêté n° 2022-A052 portant composition de la
commission administrative paritaire académique
des professeurs de lycée professionnel



**ACADÉMIE
DE GRENOBLE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Arrêté n° 2022-A052 portant composition de la Commission administrative paritaire académique des professeurs de lycée professionnel

La rectrice de l'académie

- VU** la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires,
- VU** la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État,
- VU** le décret n° 82-451 du 28 mai 1982 modifié relatif aux commissions administratives paritaires,
- VU** le décret n° 84-914 du 10 octobre 1984, modifié relatif aux commissions administratives paritaires de certains personnels enseignants relevant du ministère de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche,
- VU** le décret n° 87-495 du 3 juillet 1987 modifié relatif aux commissions administratives paritaires des corps des professeurs de lycée professionnel,
- VU** le décret n°92-1189 du 6 novembre 1992 modifié relatif au statut particulier des professeurs de lycée professionnel,
- VU** le décret n° 2011-595 du 26 mai 2011 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du vote électronique par internet pour l'élection des représentants du personnel au sein des instances de représentation du personnel de la fonction publique de l'Etat,
- VU** le décret n° 2014-1029 du 9 septembre 2014 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du vote électronique par internet pour l'élection des représentants du personnel au sein des instances de représentation du personnel du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et pour les élections professionnelles des maîtres des établissements d'enseignement privés des premier et second degrés sous contrat relevant du ministre chargé de l'éducation nationale,
- VU** l'arrêté ministériel du 4 juin 2018 fixant la date des prochaines élections professionnelles dans la fonction publique de l'État,
- VU** l'arrêté ministériel du 17 juillet 2018 relatif aux modalités d'organisation du vote électronique par internet des personnels relevant du ministre de l'éducation nationale et de la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation pour l'élection des représentants des personnels aux comités techniques, aux commissions administratives paritaires, aux commissions consultatives paritaires, au comité consultatif ministériel des maîtres de l'enseignement privé sous contrat et aux commissions consultatives mixtes pour les élections professionnelles fixées du 29 novembre 2018 au 6 décembre 2018,
- VU** l'arrêté rectoral DRH n° 001-2018 du 19 septembre 2018 portant fixation du nombre de sièges de représentants des personnels aux commissions administratives paritaires académiques de certains corps de personnels,
- VU** le procès-verbal de dépouillement du scrutin relatif à la commission administrative paritaire académique pour le corps des professeurs de lycée professionnel de l'académie de Grenoble en date du 6 décembre 2018,
- VU** le procès-verbal de désignation des représentants titulaires et suppléants pour chaque grade de la commission administrative paritaire académique pour le corps des professeurs de lycée professionnel de l'académie de Grenoble en date du 7 décembre 2018,
- VU** l'arrêté rectoral n° DPE3 2021-A18 du 1^{er} février 2021 portant composition de la commission administrative paritaire académique du corps des professeurs de lycée professionnel publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
- VU** les départs en retraites, mutations hors académie, changement de corps ou de fonctions professionnelles intervenues lors de la rentrée 2021,

ARRÊTE

Article 1^{er} : La composition de la commission administrative paritaire des professeurs de lycée professionnel comprend 20 membres titulaires et 20 membres suppléants, elle est fixée ainsi qu'il suit à compter du 11 février 2022 :

I - REPRÉSENTANTS DE L'ADMINISTRATION

TITULAIRES

La rectrice de l'académie de Grenoble,
présidente

M. Fabien JAILLET, secrétaire général adjoint de
l'académie, directeur des ressources humaines

M. Laurent VILLEROT, chef de la division des
personnels enseignants

M. Claude LARGE
IEN-EG

Mme Laetitia STATARI
IEN-EG

Mme Nathalie VANAKER
Proviseure lycée Edouard Herriot - VOIRON (38)

M. Olivier TOULOUSE
Proviseur du lycée La Saulaie - SAINT-MARCELLIN (38)

M. DAL MOLIN Patrice
Principal Clg Fernand Leger - ST MARTIN D'HERES (38)

Mme Morgane EZANNO
Proviseure LPO Grésivaudan - MEYLAN (38)

Mme Christelle GIRAUD
Proviseur LP Montesquieu - VALENCE (26)

SUPPLÉANTS

La secrétaire générale de l'académie de Grenoble

M. Fabien RIVAUX, adjoint au chef de la division des
personnels enseignants

Mme Fabienne MERCIER, cheffe du bureau DPE3

Mme Emmanuelle KALONJI
IEN-EG

M. Christophe CLEYET-MERLE
IEN-ET

Mme Maryse LALOYE
Proviseur LP Victor Hugo - VALENCE (26)

M. Gilles BIETRIX
Proviseur LPO Ferdinand Buisson - VOIRON (38)

M. Dominique HENNEBERT
Proviseur LP Guynemer - GRENOBLE (38)

M. Djamil CHERFI
Principale CLG J. Ferrat - SALAISE-SUR-SANNE (38)

Mme BIANQUIS Anahita
Proviseur lycée Gabriel Faure - TOURNON (07)

II - REPRÉSENTANTS ÉLUS PAR LE PERSONNEL

TITULAIRES

Professeurs de lycée professionnel classe exceptionnelle et hors classe

M. Philippe GUICHARDON (SGEN-CFDT)
LP l'Odyssée - PONT DE CHERUY (38)

M. Pascal MICHELON (SNUEP-FSU)
LP Victor Hugo - VALENCE (26)

M. Emmanuel DUCHIER (CGT EDUC'ACTION)
LP Germain Sommeiller - ANNECY (74)

M. Christophe BOUCHARÉCHAS (SNETAA-FO)
Lycée Paul Héroult - SAINT JEAN DE MAURIENNE (73)

Mme Martine ANDREUX (SGEN-CFDT)
Lycée Vincent d'Indy - PRIVAS (07)

M. Michel FAVRE (SNUEP-FSU)
LP Auguste Bouvet - ROMANS (26)

Monsieur Pascal CLAUZEL (CGT EDUC'ACTION)
Lycée Monge - CHAMBERY (73)

M. Daniel DAMAGGIO (SNETAA-FO)
LP Thomas Edison - ECHIROLLES (38)

Professeurs de lycée professionnel classe normale

Mme Karen SOLIER (SGEN-CFDT)
LP l'Odyssée - PONT DE CHERUY (38)

M. FONTAINE Claude (SGEN-CFDT)
LPO Guillaume Fichet - BONNEVILLE (74)

M. Pierre DOUART (SNUEP-FSU)
LP Les Carillons - CRAN GEVRIER (74)

M. Olivier FRADIN (SNUEP-FSU)
LP Thomas Edison - ECHIROLLES (38)

Mme Hélène LABROUSSE (SE-UNSA)
Lycée Ch. G. Pravaz - LE PONT DE BEAUVOISIN (38)

M. Stéphane CUOQ (CGT EDUC'ACTION)
LP Auguste Bouvet - ROMANS SUR ISERE (26)

M. Thierry ALLOT (SNETAA-FO)
LP La Cardinière - CHAMBERY (73)

Mme Caroline VO TAN (SNUEP-FSU)
Lycée André Argouges - GRENOBLE (38)

M. David PHAN NHUAN (SNUEP-FSU)
Lycée André Argouges - GRENOBLE (38)

M. Stève BLANCHARD (SE-UNSA)
LP Général Ferrié - ST MICHEL DE MAURIENNE (73)

M. Jawade BAZINE (CGT EDUC'ACTION)
EREA Amélie Gex - CHAMBERY (73)

M. Aziz MESRARI (SNETAA-FO)
LP Le Nivolet - LA RAVOIRE (73)

Article 2 : La secrétaire générale de l'académie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Rhône-Alpes.

Fait à Grenoble, le 11 février 2022

**Pour la rectrice et par délégation,
La secrétaire générale de l'académie**

Jannick Chrétien

38_Rectorat de Grenoble

84-2022-02-11-00005

Arrêté n°2022-A053 portant composition de la
commission administrative paritaire académique
des psychologues de l' Education Nationale

**Arrêté n°2022-A053 portant composition de la
Commission administrative paritaire académique des
psychologues de l'Éducation Nationale**

La rectrice de l'académie

- VU** la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires,
- VU** la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État,
- VU** le décret n° 82-451 du 28 mai 1982 modifié relatif aux commissions administratives paritaires,
- VU** le décret n° 2017-120 du 1er février 2017 portant création du corps des psychologues de l'éducation nationale,
- VU** l'arrêté ministériel du 31 juillet 2017 portant création des commissions administratives paritaires compétentes à l'égard du corps des psychologues de l'éducation nationale,
- VU** l'arrêté ministériel du 8 septembre 2017 relatif aux élections des représentants du personnel aux commissions administratives paritaires compétentes à l'égard des psychologues de l'éducation nationale,
- VU** le décret n° 2011-595 du 26 mai 2011 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du vote électronique par internet pour l'élection des représentants du personnel au sein des instances de représentation du personnel de la fonction publique de l'État,
- VU** le décret n° 2014-1029 du 9 septembre 2014 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du vote électronique par internet pour l'élection des représentants du personnel au sein des instances de représentation du personnel du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et pour les élections professionnelles des maîtres des établissements d'enseignement privés des premier et second degrés sous contrat relevant du ministre chargé de l'éducation nationale,
- VU** l'arrêté ministériel du 4 juin 2018 fixant la date des prochaines élections professionnelles dans la fonction publique de l'État,
- VU** l'arrêté ministériel du 17 juillet 2018 relatif aux modalités d'organisation du vote électronique par internet des personnels relevant du ministre de l'éducation nationale et de la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation pour l'élection des représentants des personnels aux comités techniques, aux commissions administratives paritaires, aux commissions consultatives paritaires, au comité consultatif ministériel des maîtres de l'enseignement privé sous contrat et aux commissions consultatives mixtes pour les élections professionnelles fixées du 29 novembre 2018 au 6 décembre 2018,
- VU** l'arrêté rectoral SG n° 2018-042 du 29 mai 2018 portant fixation du nombre de sièges de représentants des personnels aux commissions administratives paritaires académiques de certains corps de personnels,
- VU** le procès-verbal de dépouillement du scrutin relatif à la commission administrative paritaire académique pour le corps des psychologues de l'éducation nationale de l'académie de Grenoble en date du 6 décembre 2018,
- VU** le procès-verbal de désignation des représentants titulaires et suppléants pour chaque grade de la commission administrative paritaire académique pour le corps des psychologues de l'éducation nationale de l'académie de Grenoble en date du 7 décembre 2018,
- VU** l'arrêté rectoral n° DPE3 2020-A138 du 06 octobre 2020 portant composition de la commission administrative paritaire académique du corps des psychologues de l'éducation nationale publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
- VU** les départs en retraites, mutations hors académie, changement de corps ou de fonctions professionnelles intervenues lors de la rentrée 2021,

ARRÊTÉ

Article 1^{er} : La composition de la commission administrative paritaire des psychologues de l'éducation nationale comprend 8 membres titulaires et 8 membres suppléants, elle est établie ainsi qu'il suit à compter du 11 février 2022 :

I - REPRÉSENTANTS DE L'ADMINISTRATION

TITULAIRES

La rectrice de l'académie de Grenoble,
Présidente

Mme Sandrine GOASMAT, adjointe à la cheffe du service
académique de l'information et de l'orientation

M. Fabien JAILLET, secrétaire général adjoint de
l'académie, directeur des ressources humaines

M. Stéphane DUGUET, IEN adjoint à la directrice
académique - Haute-Savoie (74)

SUPPLÉANTS

La secrétaire générale de l'académie de Grenoble

Mme CLAUDEL Muriel, directrice des ressources
humaines adjointe

M. VILLEROT Laurent, chef de la division des
personnels enseignants

M. Fabien RIVAUX, adjoint au chef de la division des
personnels enseignants

II - REPRÉSENTANTS ÉLUS PAR LE PERSONNEL

TITULAIRES

Classe exceptionnelle

Mme Myriam VERNIER
Ecole élémentaire - CRUSEILLES (74)

Hors-Classe

Mme Frédérique PENAIRE (SNES-FSU)
CIO BOURGOIN JALLIEU (38)

Classe normale :

Mme Cécile HOZENAT (SE-UNSA)
Ecole élémentaire Beausoleil - AUBENAS (07)

M. Franck CELLE (SNUIPP-FSU)
Ecole élémentaire - LA CHAMBRE (73)

SUPPLÉANTS

M. Joël CASAGRANDE
Collège Chary - BOURGOIN JALLIEU (38)

Mme Catherine VEZIN (SNES-FSU)
Ecole élémentaire Saint Exupery - PUBLIER (74)

Mme Sophie SPALANZANI (SE-UNSA)
Ecole élémentaire Grand Pré Buclos - MEYLAN (38)

Mme Marion DE SAINT JEAN (SNES-FSU)
CIO Olympique - GRENOBLE (38)

Article 2 : La secrétaire générale de l'académie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Rhône-Alpes.

Fait à Grenoble, le 11 février 2022

**Pour la rectrice et par délégation,
La secrétaire générale de l'académie**

Jannick Chrétien

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2022-02-10-00005

Arrêté portant désignation Mme MAILLOT
directeur d'établissement sanitaire

Arrêté n° 2022-17-0090

Portant désignation de madame Natacha MAILLOT, directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social, directrice adjointe des centres hospitaliers de Nyons et de Buis-les Baronnies (26) pour assurer l'intérim des fonctions de direction des centres hospitaliers de Nyons et de Buis-les Baronnies (26).

Le Directeur général de l'Agence 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 la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

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

Vu le décret n° 2005-921 du 2 août 2005 modifié portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 susvisée ;

Vu le décret n°2007-1930 du 26 décembre 2007 modifié portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 modifié relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2018-255 du 9 avril 2018 relatif aux modalités d'indemnisation des périodes d'intérim et à l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière ;

Vu l'arrêté du Centre national de gestion du 14 août 2012 nommant madame Héléne SICARD, directrice d'établissement sanitaire, social et médico-social, directrice des centres hospitaliers de Nyons et de Buis-les-Baronnies (26) ;

Vu l'arrêté du 9 avril 2018 fixant les montants de l'indemnisation des périodes d'intérim et de l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière ;

Vu l'arrêté du Centre national de gestion du 12 octobre 2021 admettant madame Héléne SICARD, directrice d'établissement sanitaire, social et médico-social, directrice des centres hospitaliers de Nyons et de Buis-les-Baronnies (26) à faire valoir ses droits à la retraite à compter du 1^{er} janvier 2023 ;

Vu l'arrêté du Centre national de gestion du 12 octobre 2021 mettant fin aux fonctions de madame Hélène SICARD, directrice d'établissement sanitaire, social et médico-social, directrice des centres hospitaliers de Nyons et de Buis-les-Baronnies(26) à compter du 11 mars 2022 ;

Vu l'instruction n° DGOS/RH4/DGCS/SD4-B/2019/124 du 24 mai 2019 relative à la mise en œuvre de la prime de fonctions et de résultats pour les personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière ;

Considérant la nécessité d'assurer la continuité de l'encadrement et de la gestion administrative des centres hospitaliers de Nyons et de Buis-les-Baronnies (26) ;

ARRETE

Article 1 : Madame Natacha MAILLOT, directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social, directrice adjointe des centres hospitaliers de Nyons et de Buis-les-Baronnies (26) est désignée pour assurer l'intérim des fonctions de direction des centres hospitaliers de Nyons et de Buis-les-Baronnies (26) à compter du 11 mars 2022 et jusqu'à la nomination d'un nouveau directeur.

Article 2 : Dans le cadre de cette mission d'intérim, madame Natacha MAILLOT percevra une majoration temporaire de sa part fonction perçue au titre de sa prime de fonctions et de résultats, dont le coefficient est fixé à 0,5 conformément aux dispositions du décret n°2018-255 et de l'arrêté du 9 avril 2018 susvisés.

Article 3 : Cette indemnisation sera versée mensuellement à terme échu par l'établissement dont la vacance de poste du directeur est constatée.

Article 4 : Cet arrêté peut faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de sa notification d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent. 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 5 : Le présent arrêté sera notifié au directeur concerné et à l'établissement d'affectation et d'exercice de l'intérim.

Article 6 : Le directeur susnommé et la directrice de la délégation départementale de la Drôme 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

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2021-07-25-00001

2021-06-0072

Arrêté n° 2021-06-0072

Etat - Préfet : n° 2021-06-25-00013

Département : n° 2021-2870

Le Préfet de l'Isère

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

Le Président du Conseil départemental de l'Isère

ARRÊTE

**Portant désignation des personnes qualifiées
prévues à l'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles**

Vu la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et instituant par son article 9, dans chaque département, une liste de personnes qualifiées ;

Vu le code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L.311-5 ; R. 311-1 et R311-2

A R R E T E N T

Article 1 :

La liste des personnes qualifiées prévues à l'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles est arrêtée comme suit :

- Madame Nelly MARONI,
- Madame Marie-Thérèse BERNARD,
- Monsieur Edgard CLARY,

Article 2 :

La liste établie par le présent arrêté est valide pour une durée de 3 ans à la date de publication.

Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes
CS 93383 – 69418 LYON Cecex 03
04 72 34 74 00

Préfecture de l'Isère
CS 71046 – 38021 Grenoble Cedex 1
04 76 60 34 00 ou 0 821 80 30 38

Le Département de l'Isère
CS 41096 – 38022 Grenoble cedex 1
04 76 00 38 38

Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données de l'ARS (ars-ara-dpd@ars.sante.fr).

Article 3 :

Cette liste sera actualisée par un arrêté établi conjointement par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, le Président du Conseil départemental de l'Isère et le Préfet de l'Isère.

Article 4 :

La liste des personnes qualifiées est transmise à chaque modification aux établissements et services sociaux et médico-sociaux autorisés par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, par le Président du Conseil départemental de l'Isère et le Préfet de l'Isère qui doivent informer par tous moyens, les personnes accueillies dans ces structures.

Article 5 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif gracieux auprès du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, du Président du Conseil départemental de l'Isère et du Préfet de l'Isère dans un délai de 2 mois à compter de la publication de la présente décision.

Un recours contentieux peut être introduit devant le Tribunal administratif dans un délai de 2 mois à compter de la publication de la présente décision.

Le tribunal administratif peut être saisi 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, le Président du Conseil départemental de l'Isère et le Préfet de l'Isère sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié dans le recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes, de la Préfecture de l'Isère et au bulletin officiel du Département de l'Isère.

Fait à Lyon, le 25 juin 2021

Le Directeur Général
de l'ARS
Jean-Yves GRALL

Le Préfet de l'Isère
Laurent PREVOST

P/Le Président
du Conseil départemental de
l'Isère et par délégation, le
Directeur Général adjoint des
services du département

Alexis BARON

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2021-12-15-00123

2021-06-0220

Décision n° 2021-06-0220

**Portant renouvellement d'autorisation de frais de siège du groupe
OXANCE
pour la période 2021-2026
et autorisation de prélèvement de frais de siège**

Le Directeur général de l'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, notamment les articles L.314-7 et R.314-87 à R.314-94-2 ;

Vu l'arrêté du 10 novembre 2003 modifié fixant la liste des pièces prévues au III de l'article R314-88 du code de l'action sociale et des familles relative à la demande d'autorisation et de renouvellement d'autorisation de frais de siège social ;

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 demande d'autorisation de prélèvement de frais de siège social présentée par le groupe OXANCE en date du 02 août 2021 ;

Vu la décision n° 2021-23-0015 portant délégation de signature de Monsieur Jean-Yves GRALL, directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Considérant que l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est compétente pour la fixation des quotes-parts de frais de siège social sur les activités sociales et médico-sociales compte tenu de la nature des financements qui sont octroyés au siège du groupe OXANCE ;

Considérant les échanges contradictoires conformément à la procédure établie à l'article R 314-91 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Sur proposition du directeur de l'Autonomie de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

DÉCIDE

Article 1 : L'autorisation de siège social du groupe OXANCE – 33 rue Maurice Flandin 69 003 Lyon – est délivrée pour une période de cinq ans à compter du 1^{er} janvier 2022. Elle peut être abrogée si les conditions de son octroi cessent d'être remplies.

Les frais de siège sont fixés, pour la durée de l'autorisation à 1,619 % des charges brutes pérennes des établissements et services concernés. Ce pourcentage est unique pour l'ensemble des établissements et services concernés. Il peut être révisé dans le cadre d'une modification de l'autorisation.

Article 2 : La répartition, entre les établissements et services concernés, de la quote-part des frais de siège pris en charge par chacun d'eux, s'effectue chaque année au prorata des charges brutes des sections d'exploitation, calculées pour le dernier exercice clos, minorées du montant du compte 655 et de l'ensemble des dotations non pérennes des sections d'exploitation des établissements et services concernés.

Pour les établissements et services nouvellement créés, il est tenu compte des charges de l'exercice en cours ou à défaut de celles des propositions budgétaires.

Les frais afférents à la vie associative ne sont pas pris en compte dans le budget du siège social.

Article 3 : Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal administratif de Lyon, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou sa publication, précédés ou non d'un recours gracieux exercé dans le même délai auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes.

En application du décret n° 2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentés 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 4 : Monsieur le directeur de l'Autonomie et Monsieur le directeur du groupe OXANCE sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au groupe OXANCE.

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Grenoble, le 15 DEC 2021

**Le directeur général
Pour le directeur général et par délégation,
Le directeur de la délégation départementale de l'Isère**

Aymeric BOGEY

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2021-12-10-00070

2021-06-0238

DECISION TARIFAIRE N°1715 (ARS AURA n° 2021-06-0238) PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE

FINANCEMENT POUR 2021 DE
ÉQ. MOBILE SUIVI ADULTES CÉRÉBRO-LÉSÉS - 380001578

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° 2020-1576 du 14/12/2020 de financement de la Sécurité Sociale pour 2021 publiée au Journal Officiel du 15/12/2020 ;
- VU l'arrêté ministériel du 15/11/2021 publié au Journal Officiel du 19/11/2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2021 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 22/11/2021 publiée au Journal Officiel du 30/11/2021 relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021 ;
- 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 17/10/2012 de la structure EEAH dénommée ÉQ. MOBILE SUIVI ADULTES CÉRÉBRO-LÉSÉS (380001578) sise 18, BD MICHEL PERRET, 38210, TULLINS et gérée par l'entité dénommée CH DE TULLINS (380780098) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°908 en date du 12/07/2021 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2021 de la structure dénommée ÉQ. MOBILE SUIVI ADULTES CÉRÉBRO-LÉSÉS - 380001578.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2021, au titre de 2021, la dotation globale de financement est modifiée et fixée à 413 082.25€.

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	34 025.48
	- dont CNR	605.64
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	343 220.25
	- dont CNR	15 689.80
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	35 836.52
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	413 082.25
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	413 082.25
	- dont CNR	16 295.44
	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 2021, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 34 423.52€.

Le prix de journée est de 82.62€.

- Article 2 A compter du 1er janvier 2022, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :
- dotation globale de financement 2022 : 396 786.81€
(douzième applicable s'élevant à 33 065.57€)
 - prix de journée de reconduction : 79.36€
- 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 TULLINS (380001578) et à l'établissement concerné.

Fait à Grenoble,

Le 10 DEC 2021

Pour le Directeur Général et par délégation,
Le Directeur de la délégation départementale de l'Isère,

Aymeric Bogey

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2021-12-10-00071

2021-06-0239

DECISION TARIFAIRE N°2815 (ARS AURA 2021-06-0239) PORTANT MODIFICATION POUR 2021
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
ASSOCIATION ENTRAIDE UNION - 750719312

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD DELPHIDYS - 380007039

Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) - CMPP BERNARD ANDREY - 380784959

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° 2020-1576 du 14/12/2020 de financement de la Sécurité Sociale pour 2021 publiée au Journal Officiel du 15/12/2020 ;
- VU l'arrêté ministériel du 15/11/2021 publié au Journal Officiel du 19/11/2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2021 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 22/11/2021 publiée au Journal Officiel du 30/11/2021 relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021 ;
- 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°142 en date du 12/07/2021.

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2021, au titre de 2021, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ASSOCIATION ENTRAIDE UNION (750719312) dont le siège est situé 31, R D'ALESIA, 75014, PARIS 14E ARRONDISSEMENT, a été fixée à 3 877 174.86€, dont -21 506.17€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2021 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 3 877 174.86 €
(dont 3 877 174.86€ imputable à l'Assurance Maladie)

Dotations (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380007039	0.00	0.00	1 312 830.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380784959	0.00	0.00	0.00	2 564 344.86	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380007039	0.00	0.00	122.58	0.00	0.00	0.00	0.00
380784959	0.00	0.00	0.00	128.22	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 323 097.90€.
(dont 323 097.90€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2022, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 3 898 681.03€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 3 898 681.03 €
(dont 3 898 681.03€ imputable à l'Assurance Maladie)

Dotations (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380007039	0.00	0.00	1 320 066.69	0.00	0.00	0.00	0.00
380784959	0.00	0.00	0.00	2 578 614.34	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)							
------------------------	--	--	--	--	--	--	--

FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380007039	0.00	0.00	123.26	0.00	0.00	0.00	0.00
380784959	0.00	0.00	0.00	128.93	0.00	0.00	0.00

Pour 2022, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 324 890.09€ (dont 324 890.09€ imputable à l'Assurance Maladie)

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 ENTRAIDE UNION (750719312) et aux structures concernées.

Fait à Grenoble,

Le 10 DEC 2021

Pour le Directeur Général et par délégation,
Le directeur de la délégation départementale de l'Isère

Aymeric Bogey

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2021-12-10-00067

2021-06-0240

DECISION TARIFAIRE N° 1712 (ARS ARA n°2021-06-0240) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL
DE SOINS POUR 2021 DE
FAM ST JOSEPH DE RIVIERE - 380016220

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° 2020-1576 du 14/12/2020 de financement de la Sécurité Sociale pour 2021 publiée au Journal Officiel du 15/12/2020 ;
- VU l'arrêté ministériel du 15/11/2021 publié au Journal Officiel du 19/11/2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2021 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 22/11/2021 publiée au Journal Officiel du 30/11/2021 relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021 ;
- 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 06/06/2005 de la structure FAM dénommée FAM ST JOSEPH DE RIVIERE (380016220) sise 0, , 38134, SAINT JOSEPH DE RIVIERE et gérée par l'entité dénommée CH DE SAINT LAURENT DU PONT (380780213) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°932 en date du 22/07/2021 portant fixation du forfait global de soins pour 2021 de la structure dénommée FAM ST JOSEPH DE RIVIERE - 380016220.

DECIDE

Article 1^{ER} A compter du 01/01/2021, le forfait global de soins est modifié et fixé à 100 982.50€ au titre de 2021, dont 37 301.19€ à titre non reconductible.

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit, en application de l'article R314-111 du CASF, à 8 415.21€.

Soit un forfait journalier de soins de 138.33€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2022, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- forfait annuel global de soins 2022 : 63 681.31€
(douzième applicable s'élevant à 5 306.78€)
- forfait journalier de soins de reconduction de 87.23€

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 CH DE SAINT LAURENT DU PONT (380780213) et à l'établissement concerné.

Fait à Grenoble

Le 10 DEC 2021

Pour le Directeur Général et par délégation,
Le directeur de la délégation départementale de l'Isère,

Aymeric Bogey

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2021-12-10-00068

2021-06-0241

DECISION TARIFAIRE N° 1711 (ARA AURA n°2021-06-0241) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL
DE SOINS POUR 2021 DE
FAM "LES ALPAGES" - 380006858

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° 2020-1576 du 14/12/2020 de financement de la Sécurité Sociale pour 2021 publiée au Journal Officiel du 15/12/2020 ;
- VU l'arrêté ministériel du 15/11/2021 publié au Journal Officiel du 19/11/2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2021 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 22/11/2021 publiée au Journal Officiel du 30/11/2021 relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021 ;
- 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 29/06/2005 de la structure FAM dénommée FAM "LES ALPAGES" (380006858) sise 377, CHE DES PROVENCHES, 38380, SAINT LAURENT DU PONT et gérée par l'entité dénommée CH DE SAINT LAURENT DU PONT (380780213) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°929 en date du 22/07/2021 portant fixation du forfait global de soins pour 2021 de la structure dénommée FAM "LES ALPAGES" - 380006858.

DECIDE

Article 1^{ER} A compter du 01/01/2021, le forfait global de soins est modifié et fixé à 2 709 703.63€ au titre de 2021, dont 329 444.05€ à titre non reconductible.

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit, en application de l'article R314-111 du CASF, à 225 808.64€.

Soit un forfait journalier de soins de 114.21€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2022, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- forfait annuel global de soins 2022 : 2 380 259.58€
(douzième applicable s'élevant à 198 354.96€)
- forfait journalier de soins de reconduction de 100.33€

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 SAINT LAURENT DU PONT (380780213) et à l'établissement concerné.

Fait à Grenoble

Le 10 DEC 2021

Pour le Directeur Général et par délégation,
Le directeur de la délégation départementale de l'Isère

Aymeric Bogey

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2021-12-10-00069

2021-06-0242

DECISION TARIFAIRE N° 1710 (ARS ARA n°2021-06-0242) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL
DE SOINS POUR 2021 DE
FAM LA CHARTREUSE - 380006718

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° 2020-1576 du 14/12/2020 de financement de la Sécurité Sociale pour 2021 publiée au Journal Officiel du 15/12/2020 ;
- VU l'arrêté ministériel du 15/11/2021 publié au Journal Officiel du 19/11/2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2021 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 22/11/2021 publiée au Journal Officiel du 30/11/2021 relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021 ;
- 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 29/06/2005 de la structure FAM dénommée FAM LA CHARTREUSE (380006718) sise 280, CHE DES MARTINS, 38380, SAINT LAURENT DU PONT et gérée par l'entité dénommée CH DE SAINT LAURENT DU PONT (380780213) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°927 en date du 22/07/2021 portant fixation du forfait global de soins pour 2021 de la structure dénommée FAM LA CHARTREUSE - 380006718.

DECIDE

Article 1^{ER} A compter du 01/01/2021, le forfait global de soins est modifié et fixé à 2 079 484.85€ au titre de 2021, dont 236 276.99€ à titre non reconductible.

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit, en application de l'article R314-111 du CASF, à 173 290.40€.

Soit un forfait journalier de soins de 94.95€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2022, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- forfait annuel global de soins 2022 : 1 843 207.86€
(douzième applicable s'élevant à 153 600.65€)
- forfait journalier de soins de reconduction de 84.16€

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 SAINT LAURENT DU PONT (380780213) et à l'établissement concerné.

Fait à Grenoble

Le 10 DEC 2021

Pour le Directeur Général et par délégation,
Le directeur de la délégation départementale de l'Isère,

Aymeric Bogey

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2021-12-15-00124

2021-06-0243

DECISION TARIFAIRE N° 2705 PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION
GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2021 DE
CAMSP DE BOURGOIN JALLIEU (CHG) - 380005538

Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Le Président du Conseil Départemental ISERE

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2020-1576 du 14/12/2020 de financement de la Sécurité Sociale pour 2021 publiée au Journal Officiel du 15/12/2020 ;
- VU l'arrêté ministériel du 15/11/2021 publié au Journal Officiel du 19/11/2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2021 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 22/11/2021 publiée au Journal Officiel du 30/11/2021 relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021 ;
- 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 CAMSP dénommée CAMSP DE BOURGOIN JALLIEU (CHG) (380005538) sise 43, AV FREDERIC DARD, 38300, BOURGOIN JALLIEU et gérée par l'entité dénommée CH PIERRE OUDOT (380780049) ;
- Considérant la décision tarifaire initiale n°887 en date du 13/07/2021 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2021 de la structure dénommée CAMSP DE BOURGOIN JALLIEU (CHG) – 380005538.

DECIDENT

Article 1^{er} A compter du 01/01/2021, la dotation globale de financement est modifiée et fixée à 1 027 545.25€ au titre de 2021.

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	38 378.54
	- dont CNR	1 261.75
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	907 814.14
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	81 352.57
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	1 027 545.25
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	1 027 545.25
	- dont CNR	1 261.75
	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€

La dotation globale de financement est versée en application des dispositions de l'article R.314-123 CASF :

- par le département d'implantation, pour un montant de 197 502.91€
- par l'Assurance Maladie, pour un montant de 830 042.34€.

A compter du 01/01/2021, le prix de journée est de 69.71€.

Article 2 La fraction forfaitaire imputable à l'Assurance Maladie, en application de l'article R314-111 du CASF, s'établit à 69 170.19€.

La fraction forfaitaire imputable au Département s'établit quant à elle à 16 458.58€.

- Article 3 A compter du 1er janvier 2022, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :
- dotation globale de financement 2022 : 1 026 283.50€, versée :
 - par le département d'implantation, pour un montant de 197 502.91€ (douzième applicable s'élevant à 16 458.58€)
 - par l'Assurance Maladie, pour un montant de 828 780.59€ (douzième applicable s'élevant à 69 065.05€)
 - prix de journée de reconduction de 69.63€
- 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 sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH PIERRE OUDOT (380780049) et à l'établissement concerné.

Fait à Grenoble,

Le 15 DEC 2021

Pour le Directeur Général,
et par délégation,
Le Directeur de la délégation départementale de
L'Isère

Aymeric Bogey

Pour le Président du Département de l'Isère
et par délégation,
Le Directeur général adjoint chargé de la
Famille,

Alexis Baron

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2021-12-10-00072

2021-06-0273

DECISION TARIFAIRE N° 1713 (ARS AURA n° 2021-06-0273) PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL
DE SOINS POUR 2021 DE
FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE LE PERRON - 380013821

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° 2020-1576 du 14/12/2020 de financement de la Sécurité Sociale pour 2021 publiée au Journal Officiel du 15/12/2020 ;
- VU l'arrêté ministériel du 15/11/2021 publié au Journal Officiel du 19/11/2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2021 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 22/11/2021 publiée au Journal Officiel du 30/11/2021 relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021 ;
- 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 FAM dénommée FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE LE PERRON (380013821), RTE D'IZERON, 38160, SAINT SAUVEUR et gérée par l'entité dénommée RES. D'ACCUEIL ET DE SOINS DU PERRON (380782680) ;
- Considérant La décision tarifaire initiale n°878 en date du 12/07/2021 portant fixation du forfait global de soins pour 2021 de la structure dénommée FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE LE PERRON - 380013821.

DECIDE

Article 1^{ER} A compter du 01/01/2021, le forfait global de soins est modifié et fixé à 1 545 293.91€ au titre de 2021, dont 46 807.74€ à titre non reconductible.

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit, en application de l'article R314-111 du CASF, à 128 774.49€.

Soit un forfait journalier de soins de 79.88€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2022, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- forfait annuel global de soins 2022 : 1 498 486.17€
(douzième applicable s'élevant à 124 873.85€)
- forfait journalier de soins de reconduction de 77.46€

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 RES. D'ACCUEIL ET DE SOINS DU PERRON (380782680) et à l'établissement concerné.

Fait à Grenoble,

Le 10 DEC 2021

Pour le Directeur Général et par délégation,
Le directeur de la délégation départementale de l'Isère

Aymeric Bogey

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2021-12-15-00121

2021-06-0274

DECISION TARIFAIRE N°2895 (AURA ARS n° 2021-06-0274) PORTANT MODIFICATION POUR 2021
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
OXANCE - 690048111

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
SSIAD - SSIAD VICTOR HUGO - 380019497

Maison d'accueil spécialisée (MAS) - MAS CHAMP ROND - SAINT-ISMIER - 380006049

Institut médico-éducatif (IME) - IME LA PETITE BUTTE - 380007179

Etablissement expérimental pour adultes handicapés - EQUIPE MOBILE DE SOINS INFIRMIERS SPEC - 380007799

Maison d'accueil spécialisée (MAS) - MAS LE VAL JEANNE ROSE - 380011288

Maison d'accueil spécialisée (MAS) - MAS LE PRE VERT OXANCE - 380019935

Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) - ITEP LE BOIS SERVAGNET (DITEP) OXANCE - 380780551

Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM) - FAM LA MAISON DES ISLES - 380804278

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° 2020-1576 du 14/12/2020 de financement de la Sécurité Sociale pour 2021 publiée au Journal Officiel du 15/12/2020 ;
- VU l'arrêté ministériel du 15/11/2021 publié au Journal Officiel du 19/11/2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2021 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 22/11/2021 publiée au Journal Officiel du 30/11/2021 relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021 ;
- 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°948 en date du 22/07/2021

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2021, au titre de 2021, la dotation globalisée commune des établissements et services

médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée OXANCE (690048111) dont le siège est situé 33, R MAURICE FLANDIN, 69003, LYON 3E ARRONDISSEMENT, a été fixée à 19 272 046.18€, dont 169 596.09€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2021 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 19 272 046.18 €
(dont 19 272 046.18€ imputable à l'Assurance Maladie)

Dotations (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380006049	4 223 637.86	195 818.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380007179	0.00	1 154 074.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380007799	0.00	0.00	0.00	1 889 835.72	0.00	0.00	0.00
380011288	4 583 490.95	312 782.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380019935	2 845 986.60	215 577.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380780551	1 730 135.97	0.00	227 405.12	0.00	0.00	0.00	0.00
380804278	1 629 240.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380019497	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	264 060.84

Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380006049	276.05	259.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380007179	0.00	290.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

380007799	0.00	0.00	0.00	62.17	0.00	0.00	0.00
380011288	281.21	206.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380019935	236.28	513.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380780551	261.55	0.00	72.19	0.00	0.00	0.00	0.00
380804278	94.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380019497	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	57.40

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 606 003.84 (dont 1 606 003.84€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2022, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 19 102 450.09€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 19 102 450.09 €
(dont 19 102 450.09€ imputable à l'Assurance Maladie)

FINESS	Dotations (en €)						
	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380006049	4 164 294.60	193 066.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380007179	0.00	1 136 967.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380007799	0.00	0.00	0.00	1 879 745.41	0.00	0.00	0.00
380011288	4 544 578.01	310 127.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380019935	2 835 379.01	214 773.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380780551	1 713 323.75	0.00	225 195.36	0.00	0.00	0.00	0.00

380804278	1 621 343.74	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380019497	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	263 654.89

Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380006049	272.18	255.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380007179	0.00	286.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380007799	0.00	0.00	0.00	61.83	0.00	0.00	0.00
380011288	278.83	205.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380019935	235.40	511.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380780551	259.01	0.00	71.49	0.00	0.00	0.00	0.00
380804278	94.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380019497	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	57.32

Pour 2022, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 591 870.84 (dont 1 591 870.84€ imputable à l'Assurance Maladie)

- 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 OXANCE (690048111) et aux structures concernées.

Fait à Grenoble

Le 15 DEC 2021

Pour le Directeur Général et par délégation,
Le directeur de la délégation départementale de l'Isère

Aymeric Bogey

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2021-12-15-00122

2021-06-0275

DECISION TARIFAIRE N°2898 (AURA ARS n° 2021-06-0275) PORTANT MODIFICATION POUR 2021
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
SAUVEGARDE ISERE - 380792077

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD SAUVEGARDE ISERE TENCIN - 380002949

Institut médico-éducatif (IME) - IME LE BARIOZ - 380780957

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° 2020-1576 du 14/12/2020 de financement de la Sécurité Sociale pour 2021 publiée au Journal Officiel du 15/12/2020 ;
- VU l'arrêté ministériel du 15/11/2021 publié au Journal Officiel du 19/11/2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2021 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 22/11/2021 publiée au Journal Officiel du 30/11/2021 relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021 ;
- 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 12/07/2021

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2021, au titre de 2021, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée SAUVEGARDE ISERE (380792077) dont le siège est situé 15, AV PAUL LANGEVIN, 38601, FONTAINE, a été fixée à 3 469 818.78€, dont 53 497.05€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2021 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 3 469 818.78 €
(dont 3 469 818.78€ imputable à l'Assurance Maladie)

Dotations (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380002949	0.00	0.00	730 144.49	0.00	0.00	0.00	0.00
380780957	1 929 415.49	728 444.37	0.00	81 814.43	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380002949	0.00	0.00	77.44	0.00	0.00	0.00	0.00
380780957	408.34	124.99	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 289 151.56€.
(dont 289 151.56€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2022, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 3 416 321.73€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 3 416 321.73 €
(dont 3 416 321.73€ imputable à l'Assurance Maladie)

Dotations (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380002949	0.00	0.00	723 011.77	0.00	0.00	0.00	0.00
380780957	1 896 772.21	716 118.63	0.00	80 419.12	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)							
------------------------	--	--	--	--	--	--	--

FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380002949	0.00	0.00	76.68	0.00	0.00	0.00	0.00
380780957	401.43	122.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2022, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 284 693.48€ (dont 284 693.48€ imputable à l'Assurance Maladie)

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 SAUVEGARDE ISERE (380792077) et aux structures concernées.

Fait à Grenoble,

Le 15 DEC 2021

Pour le Directeur Général et par délégation,
Le directeur de la délégation départementale de l'Isère

Aymeric Bogey

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2021-12-15-00125

2021-06-0276

DECISION TARIFAIRE N°2981 (AURA ARS n°2021-06-0276) PORTANT MODIFICATION POUR 2021
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
UGECAM RHONE-ALPES - 690029723

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD LA CHANTOURNE - 380016196

Maison d'accueil spécialisée (MAS) - MAS LES SOURCES - 380022194

Institut médico-éducatif (IME) - IME LES SOURCES - 380781146

Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) - ITEP LA CHANTOURNE - 380784314

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° 2020-1576 du 14/12/2020 de financement de la Sécurité Sociale pour 2021 publiée au Journal Officiel du 15/12/2020 ;
- VU l'arrêté ministériel du 15/11/2021 publié au Journal Officiel du 19/11/2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2021 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 22/11/2021 publiée au Journal Officiel du 30/11/2021 relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021 ;
- 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°989 en date du 22/07/2021

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2021, au titre de 2021, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée UGECAM RHONE-ALPES (690029723) dont le siège est situé 41, CHE FERRAND, 69370, SAINT DIDIER AU MONT D OR, a été fixée à 7 833 545.92€, dont -50 831.17€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2021 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 7 833 545.92 €
(dont 7 833 545.92€ imputable à l'Assurance Maladie)

Dotations (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380016196	0.00	0.00	455 611.36	0.00	0.00	0.00	0.00
380022194	1 002 756.73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380781146	2 865 504.72	545 810.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380784314	2 542 130.22	421 732.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380016196	0.00	0.00	79.57	0.00	0.00	0.00	0.00
380022194	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380781146	242.31	220.53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380784314	488.87	89.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 652 795.49€.
(dont 652 795.49€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2022, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 7 884 377.09€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 7 884 377.09 €
(dont 7 884 377.09€ imputable à l'Assurance Maladie)

Dotations (en €)							
------------------	--	--	--	--	--	--	--

FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380016196	0.00	0.00	456 408.62	0.00	0.00	0.00	0.00
380022194	1 001 215.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380781146	2 934 019.03	558 860.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380784314	2 516 408.25	417 465.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
380016196	0.00	0.00	79.71	0.00	0.00	0.00	0.00
380022194	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380781146	248.10	225.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
380784314	483.92	88.73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2022, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 657 031.43€ (dont 657 031.43€ imputable à l'Assurance Maladie)

- 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 UGECAM RHONE-ALPES (690029723) et aux structures concernées.

Fait à Grenoble,

Le 15 DEC 2021

Pour le Directeur Général et par délégation,
Le directeur de la délégation départementale de l'Isère

Aymeric Bogey

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2022-01-20-00005

2021-14-0226 Abrogation FAM AUTISME AFIPH

Arrêté N° 2021-14-0226

Arrêté départemental n°2022-58

Portant abrogation partielle de l'arrêté conjoint ARS n° 2017-5830 et départemental n° 2017-9056 portant création d'un foyer d'accueil médicalisé (FAM) pour personnes adultes handicapées présentant des troubles du spectre autistique d'une capacité de 45 places dont 3 places d'accueil temporaire et 3 places d'accueil de jour à Saint-Egrève et des arrêtés modificatifs conjoints ARS n° 2019-14-0214/CD n° 2019-8446 du 13 janvier 2020 et ARS n°2020-14-0211/CD 2020-5123 du 30 décembre 2020.

GESTIONNAIRE : ASSOCIATION FAMILIALE DE L'ISERE POUR PERSONNES HANDICAPEES - AFIPH

Le 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'Isère

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 L. 312-1, L. 313-1, L. 313-1-1 et L. 313-3 ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu l'arrêté ARS n° 2017-5830 et départemental n° 2017-9056 du 27 octobre 2017 portant création d'un foyer d'accueil médicalisé (FAM) pour personnes adultes handicapées présentant des troubles du spectre autistique d'une capacité de 45 places dont 3 places d'accueil temporaire et 3 places d'accueil de jour à Saint-Egrève ;

Vu les arrêtés n° 2018-1921 du 28 mai 2018 portant sur l'adoption du cadre d'orientation stratégique 2018-2028 du projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes, n° 2018-1922 du 28 mai 2018 portant sur l'adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028, n° 2018-1923 du 28 mai 2018 portant sur l'adoption du programme d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies 2018-2023 du projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028 et n° 2018-1924 du 28 mai 2018 portant que l'adoption du document cadre de suivi de l'évaluation du projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028, constituant le socle du projet régional de santé (PRS) 2^{ème} génération de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté modificatif conjoint ARS n° 2019-14-0214 et CD n° 2019-8446 du 13 janvier 2020 relatif aux modalités d'accueil du foyer d'accueil médicalisé (FAM) pour personnes adultes handicapées présentant des troubles du spectre autistique et à l'ouverture à titre provisoire d'un accueil de jour sur la commune de Saint Martin d'Hères ;

Vu l'arrêté conjoint ARS n° 2020-14-0211 et CD n°2020-5123 modificatif du 30 décembre 2020, relatif à la création d'un établissement secondaire accueillant l'accueil de jour du FAM sur la commune de Saint Martin d'Hères ;

Vu l'arrêté n° 2021-22-0005 du 4 février 2021 portant révision du schéma régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2023 ;

Vu le programme interdépartemental et régional d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) en vigueur ;

Vu le schéma départemental en vigueur ;

Considérant l'avis d'appel à projets conjoint établi par l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Département de l'Isère (ARS n° 2017-02-02 / CD n° 2017-725), publié le 17 février 2017 au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes, au bulletin officiel du département de l'Isère et sur les sites internet respectifs de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et du Département de l'Isère, relatif à la création d'un foyer d'accueil médicalisé de 45 places pour personnes adultes présentant des troubles du spectre autistique dans le département de l'Isère ;

Considérant les candidatures reçues suite à cet appel, notamment le projet de l'AFIPH, détaillé dans un dossier et présenté lors de la commission du 28 septembre 2017, lequel a été retenu par les autorités compétentes, notamment au regard des critères suivants :

- une ouverture effective des places d'hébergement permanent et temporaire à la fin de l'année 2019 ou au début de l'année 2020 ;
- des locaux adaptés à la prise en charge d'un public avec troubles du spectre de l'autisme et conformes aux recommandations de bonnes pratiques nationales HAS/ANESM de 2017 « *Troubles du spectre de l'autisme : intervention et parcours de vie de l'adulte* », notamment en ce qui concerne l'adaptation de l'habitat aux particularités sensorielles, en particulier un bâtiment de plain-pied composé de petites unités de vie ;
- un budget conforme au budget maximum prévu dans le cahier des charges de l'appel à projet, à la fois sur la section « soins » financée par l'agence régionale de santé et sur la section « hébergement » financée par le Département de l'Isère ;
- l'engagement très fort du centre hospitalier Alpes Isère (CHAI) dans le cadre d'un partenariat permettant de limiter les coûts liés aux ressources humaines, d'assurer la continuité des soins aux résidents, de faire bénéficier aux usagers du FAM en situation de crise des activités thérapeutiques du CHAI et dans le sens contraire, aux patients du CHAI de rompre leur quotidien en participant à des activités du FAM ;

Considérant que l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Département ont, par conséquent, délivré à l'AFIPH l'autorisation de créer un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) de 45 places par arrêté conjoint du 27 octobre 2017 ;

Considérant toutefois que le projet présenté par l'AFIPH a depuis lors évolué de telle sorte que le projet décrit aux autorités entre septembre et novembre 2021 diffère substantiellement du projet initialement autorisé et n'est ainsi plus conforme au cahier des charges de l'appel à projet ;

Considérant, en effet, qu'en matière de calendrier, les places d'hébergement permanent et temporaire n'ont pas pu être installées faute de mise en œuvre effective du projet et que le nouveau calendrier prévisionnel prévoit au mieux une ouverture au premier semestre 2024 ;

Considérant ensuite que la dernière version du projet présenté par l'AFIPH prévoit un bâtiment unique sur trois niveaux contrairement au projet initial sélectionné prévoyant la construction d'un bâtiment de plain-pied ;

Considérant encore que la dernière version du budget prévisionnel présentée par l'AFIPH prévoit un dépassement substantiel des charges à la fois sur la section « soins » et sur la section « hébergement » et ce malgré la reprise des taux d'évolution applicables sur les exercices 2018 à 2021 ;

Considérant que sur le volet des partenariats, les négociations conduites sur le montage juridique du projet afin de préciser les conditions d'occupation et de maîtrise d'ouvrage de l'opération ont modifié l'engagement du CHAI (limitation des coûts RH, continuité des soins...);

Considérant que la remise en cause du partenariat avec le CHAI entraîne des surcoûts en matière de ressources humaines, notamment :

- la prestation espace vert correspondant à un équivalent temps plein d'homme d'entretien supplémentaire à imputer sur le financement du Département de l'Isère;
- le financement de trois infirmiers (IDE) de nuit à temps plein soit environ 125 000 € supplémentaires à imputer sur les crédits assurance maladie;

Considérant que malgré l'allocation d'un budget supplémentaire pour recruter trois infirmières de nuit, l'AFIPH indique formellement dans un document Powerpoint présenté lors de la réunion du 6 septembre 2021 (p. 12) que l'équipe d'infirmières « n'évitera pas à certains moments une rupture de soins »;

Considérant également que dans le cadre de la finalisation du projet architectural, l'AFIPH annonce des surcoûts complémentaires dus aux contrats de maintenance, aux coûts du gaz et d'électricité, lesquels ne sont pas encore chiffrés;

Considérant le courrier du 16 novembre 2021 réceptionné le 2 décembre 2021 par lequel l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Département de l'Isère informent l'AFIPH qu'elles envisagent d'abroger l'autorisation du FAM, en détaillent les motifs et demandent à l'AFIPH de lui faire parvenir ses observations;

Considérant le courrier d'observations du 15 décembre 2021 adressé par l'AFIPH aux autorités;

Considérant que le fait que l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Département de l'Isère ont eu connaissance de contretemps dans la mise en œuvre du projet et de leurs motifs ne les empêche nullement de constater l'existence d'un retard conséquent par rapport au calendrier initial;

Considérant que les échanges entre l'AFIPH et l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes concernant les moyens de compenser les surcoûts liés aux IDE sont sans incidence sur l'existence effective de ces dépassements budgétaires par rapport au projet initial;

Considérant qu'à ce jour, l'AFIPH n'est pas en mesure d'assurer formellement l'effectivité de la continuité des soins, malgré un dépassement budgétaire;

Considérant qu'à ce jour, l'AFIPH n'est toujours pas en mesure de préciser le contenu précis de son partenariat avec le CHAI ni ses modalités, éléments pourtant fondamentaux pour la réalisation effective du projet et son paramétrage financier;

Considérant que ces éléments constituent des modifications substantielles du projet autorisé initialement par l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Département de l'Isère dans le cadre de l'appel à projet;

Considérant qu'il en résulte que les caractéristiques du projet présenté récemment par l'AFIPH ne respectent plus les critères fixés dans l'appel à projet initial;

Considérant que si un tel projet avait été présenté aux autorités chargées de la sélection, le classement de la commission d'information et de sélection aurait nécessairement été différent et que le projet de l'AFIPH n'aurait ainsi pas été retenu;

Considérant par ailleurs que des usagers sont actuellement pris en charge par l'AFIPH au titre d'une activité d'accueil de jour au 19 rue Jacques Anquetil – 38400 SAINT MARTIN D'HERES et qu'il convient de maintenir cette activité spécifique compte tenu de l'importance des besoins sur ce territoire;

ARRÊTENT

Article 1^{er}: L'autorisation d'exploiter des places d'hébergement permanent et temporaire délivrée à l'AFIPH en vertu de l'arrêté ARS n° 2017-5830 et départemental n° 2017-9056 du 27 octobre 2017 portant création d'un foyer d'accueil médicalisé (FAM) pour personnes adultes handicapées présentant des troubles du spectre autistique d'une capacité de 45 places dont 3 places d'accueil temporaire et 3 places d'accueil de jour à Saint-Egrève et modifiée par les arrêtés conjoints ARS n° 2019-14-0214 /CD n° 2019-8446 et ARS n°2020-14-0211/CD 2020-5123 du 30 décembre 2020 est abrogée.

Article 2: L'autorisation d'exploiter 11 places d'accueil de jour (UMAJAA) au 19 rue Jacques Anquetil – 38400 SAINT MARTIN D'HERES, est maintenue.

Article 3: Les caractéristiques de la présente décision sont enregistrées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) conformément à l'annexe du présent arrêté.

Article 4: Dans les deux mois suivant sa notification pour l'AFIPH ou sa publication pour les tiers, le présent arrêté 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 département de l'Isère ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif 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 « Télécours citoyens » sur le site www.telerecours.fr .

Article 5: Le directeur départemental de l'Isère de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et la directrice générale des services du département de l'Isère sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'AFIPH et publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et du département de l'Isère.

Fait à Lyon, le 20 janvier 2022

Le Directeur général
de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

La Directrice Générale adjoint

Muriel VIDALENC

P/Le Président
du Département de l'Isère
et par délégation,
Le Directeur général adjoint
chargé de la famille

Alexis BARON

Annexe FINESS

Mouvements FINESS : Abrogation de création d'un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)

Entité juridique : ASSOCIATION FAMILIALE DE L'ISERE POUR PERSONNES HANDICAPEES (AFIPH)
Adresse : 3 Avenue Marie Reynoard - CS 70003 - 38029 GRENOBLE CEDEX 2
N° FINESS EJ : 38 079 234 1
Statut : 61 - Association Loi 1901 reconnue d'utilité publique

Etablissement (avant le présent arrêté) :

Etablissement principal : FAM Autisme
Adresse : Rue de la Contamine - 38120 SAINT EGREVE
N° FINESS ET : 38 002 100 6
Catégorie : 448 - Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie pour personnes handicapées (E.A.M.)

Equipements :

Triplet					
n°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité autorisée	Dernier arrêté
1	966 Accueil et accompagnement médicalisé personnes	11 Hébergement Complet Internat	437 Troubles du spectre de l'autisme	31	2020-14-0211
2	966 Accueil et accompagnement médicalisé personnes	40 Accueil temporaire avec hébergement	437 Troubles du spectre de l'autisme	3	2020-14-0211

Etablissement secondaire : UMAJAA Unité Médicalisée d'Accueil de Jour pour Adultes avec autisme
Adresse : 19 rue Jacques Anquetil - 38400 SAINT MARTIN D'HERES
N° FINESS ET : 38 002 268 1
Catégorie : 448 - Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie pour personnes handicapées (E.A.M.)

Equipements :

Triplet					
n°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité autorisée	Dernier arrêté
1	966 Accueil et accompagnement médicalisé personnes	21 Accueil de jour	437 Troubles du spectre de l'autisme	11	2020-14-0211

Etablissement (après le présent arrêté) :**Etablissement principal : FAM Autisme – structure à fermer**

Adresse : Rue de la Contamine - 38120 SAINT EGREVE
N° FINESS ET : 38 002 100 6
Catégorie : 448 - Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie pour personnes handicapées (E.A.M.)

Etablissement : UMAJAA Unité Médicalisée d'Accueil de Jour pour Adultes avec autisme

Adresse : 19 rue Jacques Anquetil - 38400 SAINT MARTIN D'HERES
N° FINESS ET : 38 002 268 1
Catégorie : 448 - Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie pour personnes handicapées (E.A.M.)

Equipements :

Triplet					
n°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité autorisée	Dernier arrêté
1	966 Accueil et accompagnement médicalisé personnes	21 Accueil de jour	437 Troubles du spectre de l'autisme	11	Présent arrêté

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2022-02-07-00009

2022 SAMSAH 15 Avis d'AAP + CDC signé

Avis d'appel à projets

Pour la création d'un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) de 8 places

Compétence Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes
et Département du Cantal

Avis d'AAP ARS 2022 - SAMSAH 15

Clôture de l'appel à projets : **lundi 18 avril 2022 à 23h59**

Les projets devront être déposés sur la plateforme internet « Démarches Simplifiées » avant la date et l'heure indiquées sous peine de rejet pour forclusion

1. Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation

Conformément aux dispositions de l'article L.313-3 b) du Code de l'action sociale et des familles (CASF), l'autorité compétente est :

Monsieur le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes.
Direction de l'autonomie - Mission « Autorisations PA/PH »
241 Rue Garibaldi - CS 93383
69418 LYON cedex 03
ars-ara-da-autorisation-finess@ars.sante.fr

Monsieur le Président du Département du Cantal
Hôtel du Département
28 avenue Gambetta
15015 AURILLAC CEDEX
seet@cantal.fr

2. Contenu du projet et objectifs poursuivis

- Dans le cadre de la démarche « réponse accompagnée pour tous » à la suite du rapport « Zéro sans solution » pour compléter la palette de l'offre médico-sociale et sanitaire en proposant une offre souple, adaptée et inclusive, permettant à la personne handicapée d'être accompagnée selon ses besoins et compétences, sur son lieu de vie ;

- Création d'un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) accompagnant les adultes en situation de handicap pour tout type de déficiences dont handicap psychique vivant à leur domicile ou chez des tiers, dans une visée inclusive ;
- Territoires concernés : Département du Cantal.

3. Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à projets est annexé au présent avis.

Il peut être téléchargé sur le site internet des deux autorités où il sera déposé le même jour que la publication du présent avis d'appel à projet au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

- Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes : <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/liste-appels-projet-candidature>
- Département du Cantal : <https://www.cantal.fr/appels-a-projets-solidarite-departementale/> où il sera déposé le jour de la publication du présent avis d'appel à projets au recueil des actes administratifs du Cantal.

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et le Département du Cantal (adresses postales et électroniques ci-dessus).

4. Modalités d'instruction des projets et critères de sélection

Les projets seront examinés par un (ou des) instructeur(s) désigné(s) par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé et le Président du département du Cantal selon trois étapes :

1) Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier

Conformément aux articles R 313-5-1 et suivants du CASF ; le cas échéant il peut être demandé aux candidats de compléter le dossier de candidature pour les informations administratives prévues à l'article R.313-4-3 1° du CASF.

2) Vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères spécifiés dans le cahier des charges

3) Analyse sur le fond

Les dossiers reçus complets à la date de clôture de la période de dépôt et ceux qui auront été complétés dans le délai fixé seront analysés sur le fond, en fonction des critères de sélection et de notation dont la liste figure à la fin du cahier des charges, dans la mesure où ils n'auront pas fait l'objet d'un refus préalable pour non-respect des clauses de recevabilité.

Les instructeurs établiront un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des dossiers de réponse, qu'ils présenteront à la commission d'information et de sélection d'appel à projets.

Ils proposeront à cette dernière un classement, tenant compte exclusivement des critères de sélection et de notation prévus en amont et régulièrement publiés.

La commission d'information et de sélection d'appel à projets constituée selon l'article R 313-1 II 4° et III du CASF, (arrêtés de composition publiés aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Région Auvergne-Rhône-Alpes et du Département du Cantal et mis en ligne sur les sites internet des deux autorités) se réunira pour examiner les projets et les classer.

La liste des projets par ordre de classement de la commission, puis la décision d'autorisation conjointe ARS - Département du Cantal, seront publiées selon les mêmes modalités. Le procès-verbal de la séance de la commission, signé par les co-présidents, sera déposé sur les sites internet des deux autorités. Ces formalités permettront de répondre à l'objectif de transparence de la procédure.

Une décision individuelle sera notifiée à l'ensemble des candidats.

5. Modalités de transmission du dossier du candidat

Chaque candidat devra déposer l'ensemble des pièces de son dossier sur la plateforme internet « Démarches Simplifiées » à l'adresse qui figure sur le site internet de l'ARS et du département du Cantal et ci-dessous :

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/dasamsah0122>

- soit l'utilisateur possède déjà un compte demarches-simplifiees.fr : cliquer sur « J'ai déjà un compte » puis rentrer l'e-mail et le mot de passe de connexion ;
- soit l'utilisateur se connecte pour la première fois sur demarches-simplifiees.fr et ne possède pas de compte: cliquer sur le bouton « Créer un compte », rentrer un e-mail, choisir un mot de passe et cliquer sur « se connecter ».

Il est possible de modifier le dossier déposé jusqu'à la date de clôture de l'appel à projets. Nous vous invitons à ne pas attendre la date limite pour créer votre compte et déposer vos documents.

Lors du dépôt de votre dossier, vous devez impérativement recevoir un accusé de réception de l'ARS (vérifier éventuellement dans la bal SPAM de votre messagerie).

Pour tout problème relatif au dépôt de votre dossier sur la plateforme, merci de nous contacter à l'adresse mail suivante : ars-ara-da-autorisation-finess@ars.sante.fr

Dès la publication du présent avis, les candidats sont invités à faire part de leur déclaration de candidature à l'ARS et au Département du Cantal en précisant leurs coordonnées, par tout moyen à leur convenance.

6. Composition du dossier

La liste des pièces à produire est jointe en annexe 3 du cahier des charges.

7. Publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à projets

Le présent avis d'appel à projet sera publié au recueil des actes administratifs (RAA) de la préfecture de Région et du Département du Cantal. La date de publication au RAA correspondra à la date d'ouverture officielle de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée.

Cet avis, avec l'ensemble des documents qui le composent, sera consultable et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et du Département du Cantal (lien et rubriques indiquées précédemment) pour l'accès au cahier des charges).

Il pourra également être remis dans un délai de huit jours aux candidats qui le demanderont par courrier recommandé avec avis de réception.

8. Précisions complémentaires

Les candidats pourront demander à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et au Département du Cantal des compléments d'informations au plus tard 8 jours avant la date de clôture soit avant le 14 avril 2022 exclusivement par messagerie électronique à l'adresse suivante : ars-ara-da-autorisation-finess@ars.sante.fr en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projets « **ARS 2022 – SAMSAH 15** ».

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et le Département du Cantal pourront porter à la connaissance de l'ensemble des candidats via leurs sites internet les informations à caractère général qu'elles estimeront nécessaires, jusqu'à la date limite du 18 avril 2022.

À cette fin, les questions/réponses seront consultables sur la « foire aux questions » du site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, sous les rubriques précédemment indiquées.

Fait à Lyon, le 07/02/2022

Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,

Pour le Directeur général et par délégation,
Le directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

Le Président du Département du Cantal

Bruno FAURE

**Projet de renforcement de l'offre SAMSAH par la création de 8 places
pour adultes en situation de handicap**

Département du Cantal

CAHIER DES CHARGES

Avis d'appel à projet ARS 2022-DD15 SAMSAH et Conseil départemental du CANTAL

[Avant-propos](#)

Les conditions suivantes devront nécessairement être respectées :

- **Identification de la nature du service ;**
- **Publics bénéficiaires : Tous types de handicap avec une attention particulière sur les situations les plus sévères ou complexes sur le champ du handicap psychique et des TSA ;**
- **Implantation et rayonnement correspondant au présent cahier des charges ;**
- **Les modalités de financement et l'enveloppe budgétaire maximale allouée annuellement pour le fonctionnement du service habilité ;**

Pour des raisons de délais de mise en œuvre et de viabilité à termes, seront privilégiés les candidats déjà porteurs d'une autorisation de places de services en milieu ouvert.

[Contexte](#)

Le schéma départemental de l'autonomie 2021-2025 prévoit de renforcer l'étayage des SAMSAH pour répondre aux besoins.

Le Schéma Régional de Santé 2018-2023 précise qu'un maillage départemental de l'offre en Services d'Accompagnement médico-social pour adultes handicapés SAMSAH doit être recherché afin de constituer une offre polyvalente par territoire de parcours et adaptée aux besoins avérés.

Quelques données concernant le département du Cantal :

A titre indicatif, ci-après les données chiffrées remontées au niveau national lors de l'enquête annuel des indicateurs MDPH :

- Nombre de Décisions d'accord SAMSAH en 2019 => 32
- Nombre de Décisions d'accord SAMSAH en 2020 => 46

Etat des lieux actuel des services du Milieu Ouvert Adultes sur le département :

SAMSAH : 39 places autorisées et installées à portée départementale toutes déficiences (et 4 dédiées réhabilitation psycho-sociale)

SAVS : 90 places

Taux équipement SAMSAH : 0,50 pour 0,27 région et 0,28 France

OBJECTIFS

Dans le cadre de la démarche « réponse accompagnée pour tous » à la suite du rapport « Zéro sans solution », cet appel à projets vise à compléter la palette de l'offre médico-sociale et sanitaire en proposant une offre souple, adaptée et inclusive, permettant à la personne handicapée d'être accompagnée selon ses besoins et compétences, sur son lieu de vie.

Cette démarche vise, à travers une approche systémique mobilisant l'ensemble des acteurs concernés, à créer les conditions nécessaires pour assurer la continuité du parcours de la personne handicapée, et éviter une détérioration de la situation du fait de l'absence de réponse adaptée.

PUBLIC CIBLE

Le SAMSAH accompagnera les adultes en situation de handicap pour tout type de déficiences avec une attention particulière sur les situations les plus sévères ou complexes sur le champ du handicap psychique et des TSA, vivant à leur domicile ou chez des tiers, dans une visée inclusive.

L'orientation MDPH est obligatoire pour être suivi par un SAMSAH.

Plusieurs situations peuvent être envisagées :

- Personnes dont l'accompagnement à domicile doit être renforcé par des prestations spécifiques permettant un parcours en milieu ordinaire, dans tous les aspects de la vie quotidienne.
- Personnes vivant une transition vers un établissement ou service ou accueillies de manière non adaptée dans le secteur sanitaire ou médico-social. Ces interventions seront alors courtes, et viseront à faciliter l'intégration en transférant les clés de compréhension de la personne et d'adaptation de son accompagnement.

1. CADRE JURIDIQUE ET AUTORITES COMPETENTES

L'article 124 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) a rénové la procédure d'autorisation de création, d'extension et de transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appels à projets.

Les candidats sont invités à proposer les réponses et modalités de mise en œuvre qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins décrits, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement de personnes porteuses de troubles psychiques.

En application de l'article R 313-3-1- 3° du Code de l'Action Sociale et des Familles, les candidats à l'appel à projets sont autorisés à présenter des variantes aux exigences posées par le présent cahier des charges sous réserve du respect des exigences suivantes :

- Définition de la catégorie d'établissement et de public,
- Exigence de la pluridisciplinarité de l'équipe,
- Inscription partenariale,
- Respect des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) portant sur le diagnostic et l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique.
- Inscription dans le cadre de référence des :
 - **Conclusions du Plan territorial de santé mentale ;**
 - **Plan régional de santé et la volonté de restructurer l'offre en SAMSAH afin de combler le manque de places, de mailler le territoire par une offre polyvalente et de développer des alternatives à l'hospitalisation complète ;**

- Orientations nationales issues du Comité Interministériel du Handicap de mai 2016, relatives au handicap psychique et à l'habitat inclusif ;
- Schéma départemental de l'autonomie action n°5 : adapter l'offre d'accompagnement selon les personnes en situation de handicap vers plus d'inclusion.

Le projet devra respecter les textes applicables aux Services d'Accompagnement Médico-Sociaux pour Adultes Handicapés (SAMSAH) et également respecter les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles HAS/Anesm relatives aux différents champs couverts par le présent Cahier des Charges. Leur fonctionnement est régi par le Code de l'action sociale et des familles et notamment :

- Article L312-1 (7° du I) ;
- Articles R314-140 à 146 ;
- Articles D312-163 à D312-176.

En amont, les représentants de l'organisme gestionnaire et des services concernés auront satisfait aux exigences de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, par l'élaboration des documents institutionnels relatifs aux droits des usagers conformément aux articles L.311- 3 à L.311-11 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

2. DÉFINITION DU CONTEXTE ET DES BESOINS A SATISFAIRE ET DES OBJECTIFS

Les nouvelles places de SAMSAH ont pour but(s) :

- Le maintien à domicile dans un objectif d'inclusion, par l'apport d'une réponse renforcée aux besoins de la personne qui s'appuie sur une palette de prestations à domicile d'intensité adaptable, spécifique et modulaire.
- L'accompagnement à domicile dans l'attente d'une réponse d'un établissement adapté aux besoins, à l'orientation de la personne et ce en fonction de la situation individuelle sur une durée limitée.
- L'accompagnement visant l'autonomie et la participation sociale
- L'accompagnement, le soutien et la guidance des proches aidants

- La possibilité de mettre en place un accompagnement par les pairs
- L'anticipation et l'évitement des ruptures de parcours :
 - Par une mise en œuvre renforcée des plans individualisés d'accompagnement avec l'intervention coordonnée de professionnels libéraux, du secteur médico-social ou sanitaire ;
 - Dans le cas de situations complexes, par la mise en œuvre de projets évolutifs permettant de renforcer, temporairement ou non, l'intensité et la technicité des accompagnements proposés au domicile ;
 - Par la gestion des transitions entre domicile et établissement pour garantir la continuité des interventions préalablement engagées

3. OBJECTIFS ET CARACTERISTIQUES DU PROJET

3.1 Publics accueillis

Cet appel à projets vise à répondre aux besoins d'accompagnement de personnes qui souhaitent se maintenir en milieu ordinaire de vie ou s'y intégrer et dont le handicap en limite la faisabilité initiale.

Cet accompagnement se fait conformément aux dispositions légales, soit de 18 ans à 60 ans.

Les personnes doivent bénéficier d'une orientation par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

Les personnes accompagnées doivent correspondre à la définition du public cible exposée en page 2.

3.2 Capacité

L'Appel à projets porte sur la création de 8 places de SAMSAH.

3.3 Mission du service

En lien avec les dispositions réglementaires des SAMSAH, le service peut assurer des missions :

Sur le volet social : les SAMSAH reprennent les missions des Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), (articles D312-163 et 164 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

- Une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

Ils doivent établir, dans le respect du projet de vie et des capacités d'autonomie de chaque usager :

- L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- L'identification de l'aide à mettre en œuvre et à cet effet la délivrance d'informations et conseils
- Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
- Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;
- Le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;
- Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
- Le suivi éducatif et social.

Sur le volet soins : selon l'article D312-167 du CASF, les SAMSAH prennent en charge des personnes adultes handicapées dont les déficiences et incapacités nécessitent, en sus des interventions d'un SAVS et dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

- Des soins réguliers et coordonnés, somatiques et psychiques ;
- Un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

Le SAMSAH a aussi des missions plus générales à assumer en matière de coordination des soins et de l'accompagnement global de la personne en situation de handicap, d'accès aux soins, de surveillance, d'accompagnement dans le maintien de l'autonomie dans la vie sociale quotidienne, et de participation à l'élaboration et à l'évaluation du projet de la personne.

Le projet d'accompagnement individualisé doit comprendre, en sus des prestations d'un SAVS, tout ou partie des prestations suivantes :

- La dispensation de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ;
- Un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel ;
- L'ensemble des prestations est formalisé dans la dispensation de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ;
- le cadre du document individuel de prise en charge conclu avec l'usager.

3.4 Prestations réalisées au profit des usagers

3.4.1. En lien avec l'accueil et l'évaluation

L'orientation et l'admission dans la structure, tiennent compte de la réalité des besoins comme des demandes des personnes et de leurs difficultés spécifiques en regard de leur projet de vie. A cette fin, un bilan complémentaire à celui ayant présidé à l'orientation sur le service, devra être réalisé à l'entrée dans la structure.

Ce bilan pourra utilement s'appuyer sur les bilans et évaluations déjà élaborés.

Les outils, la périodicité et les méthodes retenus pour réaliser et actualiser le bilan de la personne accueillie devront être décrits. De même, les modalités de révision du projet individuel suite aux conclusions de ces bilans devront être précisées.

3.4.2. En lien avec le logement

Le projet se donne pour objectif l'accompagnement des personnes dans leur autonomisation, en lien avec un logement. Cette dimension sera envisagée en assurant le maximum d'étayage des usagers, tout en permettant une autonomie progressive. **La réalisation de ce volet "accès au logement" sera assurée dans le cadre d'un ou plusieurs partenariat(s) avec un opérateur de type bailleur social ou privé, collectivité territoriale ou tout acteur compétent dans le secteur du logement.** Les aides existantes dans le cadre des PDALPD (plans départementaux d'accès au logement pour les personnes démunies) devront pouvoir être mobilisées par le candidat : "aides à la pierre" (construction ou rénovation) ou facilitation de l'accès aux aides individuelles. Le service devra s'assurer de manière continue de la mise en œuvre effective de ce partenariat en remobilisant les acteurs concernés.

Les logements tant par leur localisation dans la ville que par leur aménagement intérieur devront être positionnés et conçus afin que l'environnement ne soit pas agressif pour la personne porteuse de handicap.

Les personnes pourront, en fonction de leur projet et de leurs potentialités, soit :

- Expérimenter une phase de transition en logement accompagné (résidence sociale, habitat partagé, baux glissants, appartements de transition, pension de famille/ résidence accueil,...) ;
- Accéder directement à un logement indépendant.

Le projet détaillera les partenariats qui seront développés dans ce champ. Il présentera le projet de convention avec les résidences accueil notamment créées dans le cadre du plan de relance des pensions de familles 2017/2021.

Dans l'hypothèse de l'accès à un logement indépendant, le SAMSAH ne pourra être signataire du bail, ni caution.

3.4.3. En lien avec l'insertion sociale

Le projet décrira les modalités d'accompagnement favorisant l'intégration sociale des personnes accompagnées, en lien avec les dispositifs de droit commun, dédiés aux loisirs, à la culture, au sport, ou à partir d'organisations spécialisées (type GEM), ainsi qu'avec des associations à visée sociale et de solidarité, permettant de développer le bénévolat et les actions citoyennes.

3.4.4. En lien avec l'insertion professionnelle

Un volet du projet individualisé d'accompagnement pourra être consacré à la mise en œuvre du projet personnalisé professionnel.

Des apprentissages professionnels pourront être proposés, sous toutes formes possibles, aux usagers. Ceux-ci devront se faire par l'intermédiaire de stages et d'accompagnements sur les lieux de travail.

Le projet détaillera les partenariats qui seront développés dans ce cadre, notamment avec les dispositifs d'emploi accompagné qui viennent d'être conventionnés dans le cadre de l'appel à projet de l'ARS Auvergne Rhône-Alpes à l'été 2017.

4. MODALITES ET ELEMENTS DE REPONSE ATTENDUS

4.1 Promoteur

Le candidat devra justifier d'une expérience reconnue et spécifique en termes d'accompagnement médico-social de personnes avec handicap ainsi que d'une bonne connaissance du territoire et des acteurs locaux. Cet AAP permet aux candidats d'envisager soit la création d'un nouveau SAMSAH (s'ils ne disposent pas encore d'autorisation de ce type) soit l'extension de l'autorisation d'un SAMSAH existant (pour les candidats qui en disposeraient déjà).

Il devra démontrer son engagement à proposer des actions, des pratiques et des outils favorisant les objectifs visés précédemment.

Le candidat ou les candidats peuvent être, sous réserve des partenariats et engagements requis ci-dessus :

- Un promoteur répondant à titre individuel ;
- Un promoteur répondant dans le cadre un coportage ou mutualisation entre plusieurs organismes gestionnaires.

Un projet déposé permettant de répondre aux besoins identifiés par plusieurs organismes gestionnaires sera particulièrement apprécié.

4.2 Territoire à couvrir

Département du Cantal : le porteur pourra cibler une zone qu'il considérera prioritaire et devra justifier l'option proposée.

4.3 Equipements mis en place pour l'accueil des personnes et les interventions

Le promoteur devra s'appuyer sur les locaux et les ressources existantes de manière à faciliter la couverture de toute la zone identifiée, en prenant en compte les déplacements de l'équipe et ceux des publics cibles.

Ces locaux devront disposer d'espaces identifiés (bureaux) permettant d'assurer le fonctionnement, d'organiser les prestations et de favoriser la coordination des personnels.

Le candidat précisera dans sa réponse à l'appel à projets les principes d'aménagement et d'organisation spatiale des locaux le cas échéant, en fournissant, à l'appui, les plans.

En tout état de cause, les locaux devront permettre la mise en œuvre des activités proposées.

Les normes d'accessibilité, d'hygiène et de sécurité propres aux structures médico-sociales accueillant des personnes handicapées seront strictement respectées. D'une manière générale, l'ensemble des normes prévalant à l'ouverture et au fonctionnement d'un service médico-social s'imposera.

En cas de mutualisation, les locaux mis à disposition des porteurs seront identifiés.

4.4 Exigences relatives à la qualité de l'accompagnement

Dans le respect de la réglementation en vigueur concernant les établissements et services médico-sociaux, un pré-projet correspondant aux outils issus de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 (codifiée) rénovant l'action sociale et médico-sociale devra être joint.

Il est ainsi demandé au candidat de présenter l'actualisation du projet de service existant qui définira les objectifs, notamment en matière de coordination, coopération, évaluation des activités et qualité des prestations.

L'avant-projet de service décrira les modalités d'organisation et de fonctionnement, ainsi que les outils utilisés, notamment :

- L'amplitude d'ouverture du service sur la semaine et dans l'année, en précisant les horaires d'ouverture journaliers, ainsi que les modalités de continuité du service en dehors des horaires d'ouverture ;
- Les modalités d'articulation avec le centre de réhabilitation partenaire ;

- Les modalités d'admission, de priorisation des admissions, modalités d'accompagnement et de fin d'accompagnement par le service SAMSAH ;
- Les modalités d'évaluation du suivi nécessaire en fonction des besoins cliniques et sociaux ;
- Les modalités de mise en œuvre d'un projet de vie individualisé et le niveau de participation de la personne suivie ainsi que des familles ;
- Les outils mis en œuvre et les professionnels impliqués¹;La nature des activités et des accompagnements proposés en lien avec le projet individuel de la personne ;
- Le soutien proposé aux familles et aux aidants ;
- L'organisation de la coordination des soins au sein du service et avec les partenaires extérieurs (coordination de parcours) ;
- Les partenariats envisagés avec le secteur de la psychiatrie et plus largement du domaine du soin ;
- Les partenariats envisagés avec les acteurs du logement de droit commun et leurs modalités ;
- Les partenariats envisagés avec les acteurs de l'insertion professionnelle et leurs modalités ;
- Les partenariats avec les acteurs du milieu ordinaire (loisirs...) ;

Ces éléments devront permettre d'apprécier la complémentarité entre les différents modes de prise en charge et le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire.

Une attention particulière sera également portée aux mesures prises pour faciliter l'accessibilité géographique du SAMSAH aux personnes. Les temps de trajet nécessaires aux interventions à domicile devront être pris en considération dans l'organisation de l'activité et de l'offre de services, en fonction du territoire géographique desservi.

Le service devra s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. A ce titre, les modalités d'évaluation interne et externe du service devront être détaillées dans le projet, conformément aux dispositions des articles L.312-8, D.312- 203 et suivants du CASF.

Les exigences en termes de formation initiale et continue des personnels devront être détaillées. Un plan de formation prévisionnel devra être transmis en appui.

Le service devra disposer d'un temps de supervision animé par un professionnel extérieur ou régulation d'équipe avec les cadres de la structure, permettant d'accompagner les personnels dans une démarche d'analyse des pratiques professionnelles. Les modalités prévues en termes d'organisation et de mise en œuvre de ce temps dédié seront décrites par le candidat.

4.5 Partenariats et coopérations

Le partenariat est une dimension centrale du projet. Pour chaque axe de partenariat, il sera demandé d'explicitier les modalités opérationnelles, ainsi que de préciser le niveau de formalisation et d'articulation.

Le SAMSAH devra veiller à bien se coordonner avec la communauté 360 et le DAC (Dispositif d'Appui à la Coordination)

A partir de l'identification de ces acteurs (logement, sanitaire, médico-social et autres acteurs, ...), le projet précisera les modalités d'articulation au titre :

- De la complémentarité des interventions dans le cadre de l'accompagnement des personnes
- Des coopérations permettant la diffusion et le développement des pratiques et outils orientés vers le rétablissement.

4.6 Délai de mise en œuvre

L'ouverture des 8 places de SAMSAH devra être effective au 1^{er} juillet 2022 au plus tôt.

5. PERSONNELS ET ASPECTS FINANCIERS

Le suivi de l'activité doit intégrer un raisonnement par file active : l'activité d'un service ne peut pas être limitée de façon arithmétique à sa capacité autorisée (dépasser l'approche 1 place=1personne). Elle doit être évaluée sur sa capacité à faire face aux besoins des personnes prises en charge, en lien avec la logique qui se développe notamment avec SERAPHIN PH.

La file active est le nombre de personnes accompagnées par un service du 1er janvier au 31 décembre d'une année donnée.

Le nombre d'ETP permet d'estimer le volume total annuel d'heures disponibles de professionnels, ainsi que le nombre de personnes accompagnées simultanément.

La majorité des heures disponibles de professionnels doivent être consacrées aux prestations liées directement à la mise en œuvre du projet personnalisé des personnes accompagnées, aux actes exercés dans un cadre individuel ou collectif, à une intervention directe auprès de la personne ou indirecte sur les aidants, la fratrie et les environnements.

L'intensité de la prise en charge sera adaptée aux besoins de chaque usager, en fonction de son évolution. Elle reposera sur des interventions rapprochées en période de plus grande fragilité de la personne et qui pourront être espacées en période de plus forte autonomie des personnes.

Lorsque les besoins seront durablement satisfaits, l'usager sortira du dispositif.

Les actes correspondent aux prestations directes dont le travail en collectif, l'accompagnement des aidants, l'intervention sur les environnements de droit commun (cf. nomenclature SERAFIN PH). Une personne n'est comptabilisée qu'à partir du moment où plus d'un acte par semaine est accompli à son égard (moyenne annuelle).

5.1 Composition de l'équipe pluridisciplinaire

Le projet fera appel à une équipe pluridisciplinaire (salariés et intervenants) sur la base des articles D 312-165, D 312-169 et D 344-5-13 du CASF.

Sa composition devra intégrer à minima :

- Médecin coordonnateur,
- Psychologue(s),
- Infirmier(s),
- Éducateur(s),
- Support administratif (direction, secrétariat et comptabilité- gestion- paie),
- Assistant(es) sociale ou CESF,

Les fonctions support peuvent être assurées dans le cadre d'une mutualisation.

D'autres professionnels peuvent être mobilisés dans le cadre de partenariat(s) et donc sur des co-financements, tels que :

- Conseiller(s) en insertion professionnelle
- Conseiller(s) en économie sociale et familiale
- Chargé(s) de gestion locative
- Psychomotricien(s)
- Ergothérapeute(s),
- Educateur(s) sportif
- Le cas échéant, les professionnels des pensions de famille et résidences accueil

Le candidat devra fournir à cet effet :

- Le tableau des effectifs salariés ainsi que les prestations délivrées par des professionnels extérieurs, en équivalents temps plein en spécifiant les mutualisations de postes envisagées et leurs modalités ;
- L'organigramme prévisionnel ;
- Les projets de fiches de poste ;
- Le projet de fiche de poste et la rémunération proposée pour le(s) travailleur(s) pair(s)
- Le planning prévisionnel d'une semaine type ;
- Transfert de charges ou modalité de mise en œuvre de la mutualisation de certaines fonctions.

Les dispositions salariales applicables au personnel seront également précisées (convention collective le cas échéant).

Le candidat devra par ailleurs préciser et, le cas échéant étayer, les recherches qu'il aura effectuées pour que les recrutements envisagés soient opérationnels dans le calendrier imparti au présent cahier des charges.

Le promoteur devra prévoir et présenter un plan de formation continue, en lien et notamment avec les centres référents. L'objectif poursuivi étant de maintenir et perfectionner de manière continue et régulière les savoirs et compétences des équipes.

5.2 Montage et cadrage budgétaire

Les SAMSAH disposent d'un double financement :

➤ En ce qui concerne l'ARS :

Un forfait "soins" fixé par l'ARS, (enveloppe "assurance maladie") : 100 000 €.

➤ En ce qui concerne le Conseil départemental :

Une dotation globale établi pour le fonctionnement du volet social arrêté par le Président du Conseil départemental annuellement.

Le service sera habilité à l'aide sociale départementale.

Le financement de ces places supplémentaires de SAMSAH s'élève à 26 400 € supplémentaires pour les 8 places.

Montant prévisionnel des dépenses restant à la charge des personnes accueillies

Le projet pourra prévoir cependant que certaines dépenses restent à la charge des personnes accompagnées (participation à certaines activités de loisir ciblées, ponctuelles et exceptionnelles). Cette disposition devra être explicitée et ne sera acceptée que dans la mesure où elle s'inscrit pleinement dans le projet d'accompagnement de la personne, les recettes prévisionnelles devront être évaluées.

Evaluation du service

5.3 Modalités d'autorisation, d'évaluation et de suivi

Selon la nature du projet l'arrêté d'autorisation se situera en conformité avec les termes de l'article L 313-1 et suivants du CASF.

Un bilan annuel du d'activité du service sera présenté.

Le candidat présentera les modalités d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers au regard du cahier des charges. Dans cette perspective, il communiquera les critères et les indicateurs permettant d'évaluer l'impact du projet en termes quantitatifs et qualitatifs.

Cahier des charges
Annexe 1

Thèmes	Critères	Coefficient pondérateur	Cotation de 1 à 5
Gouvernance et partenariats	<i>Capacité du promoteur à répondre aux actions de manière co-portée/mutualisée entre plusieurs organismes gestionnaires</i>	5	
	<i>Modalités d'articulation avec les Etablissements et Services Sociaux et Médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et avec les dispositifs favorisant l'articulation entre les secteurs sanitaires, sociaux et médicosociaux</i>	4	
	<i>Modalités d'articulation avec les ressources de droit commun, en particulier dans les champs du logement, (dont projet de convention avec un acteur du logement) et facultativement de l'emploi/formation, des loisirs et de la culture</i>	5	
	<i>Adéquation avec les orientations du promoteurs (projet associatif et/ou projet d'établissement) et les objectifs opérationnels d'un CPOM pour ceux qui en ont signé un</i>	2	
Qualité du projet d'accompagnement	<i>Appropriation et respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM relatives aux différents champs couverts par le présent Cahier des Charges</i>	5	
	<i>Modalités de mise en œuvre opérationnelle des différentes missions</i>	4	
	<i>Participation et soutien de la famille et des proches</i>	3	
	<i>Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2</i>	3	
	<i>Stratégie d'amélioration continue de la qualité et modalités d'évaluation des résultats</i>	4	
Moyens humains, matériels et financiers	<i>Ressources humaines : adéquation de la composition de l'équipe aux missions, adaptation et évaluation des compétences (formation, supervisions...)</i>	5	
	<i>Localisation et modalités de couverture du territoire d'intervention</i>	4	
	<i>Cohérence du budget présenté au regard du projet</i>	3	
	<i>Respect de la dotation allouée</i>	4	
Capacité de mise en œuvre	<i>Expérience du promoteur (connaissance du territoire et du public)</i>	5	
	<i>Capacités de mise en œuvre du projet par le candidat (capacités financières, respect des délais attendus)</i>	4	

La réponse consiste en un projet détaillé d'organisation et de fonctionnement. Il devra faire apparaître clairement les points suivants :

- La compréhension et l'analyse de la demande
- La vision du lien et du fonctionnement avec les centres référents
- Les modalités de couverture territoriale
- Le référentiel d'intervention de l'équipe et l'expérience du promoteur dans le champ du handicap
- La connaissance du territoire et ses ressources dans le cadre du fonctionnement du service
- Des exemples détaillés de mise en œuvre opérationnelle d'une intervention sur le volet social et le volet soins
- Le réseau partenarial et l'implantation du promoteur sur le territoire, notamment les autres services sociaux et médico-sociaux, ainsi que les promoteurs d'habitat inclusif
- La composition de l'équipe (fonctions, missions, compétences, temps de travail)
- Le plan de formation pluriannuel (formations, professionnels concernés + coûts)
- Le budget prévisionnel 2022 (fonctionnement partiel) et 2023 (année pleine)
- Les partenariats envisagés tant en interne qu'en externe
- La capacité du promoteur à mettre en place le service dans les délais impartis
- Les modalités de mise en œuvre des outils de la loi 2002-2
- la description des modalités de mise en œuvre de cette mutualisation et les apports de chaque OG faisant le choix de mutualiser leur réponse,

Exigences minimales :

Les candidats sont autorisés à présenter des variantes aux exigences posées par le présent cahier des charges sous réserve du respect des exigences suivantes :

- Respect des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles HAS/Anesm *relatives aux différents champs couverts par le présent Cahier des Charges* et connaissance du public
- Pluridisciplinarité de l'équipe
- Principe d'un service intervenant sur les lieux de vie et d'activité (en complémentarité) de l'utilisateur
- Budget et montage

Composition du dossier

JORF n°0208 du 8 septembre 2010

Texte n°39

ARRETE

Arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles

NOR: M TSA1019130A

Le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 313-1-1 et R. 313-4-3 ;

Vu l'avis de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 21 juillet 2010 ;

Vu l'avis de la commission consultative d'évaluation des normes en date du 29 juillet 2010 ;

Arrête :

Article 1

Le contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet mentionné à l'article R. 313-4-3 du code de l'action sociale et des familles comporte :

1° Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :

— un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8 ;

— L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8 ainsi que, le cas échéant, les solutions envisagées en application de l'article L. 311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accueillies ou accompagnées ;

Lorsque la demande d'autorisation concerne un service mentionné au 14° du I de l'article L. 312-1, l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 471-6 et L. 471-8 ;

— La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation ;

— Le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L. 312-7 ;

2° Un dossier relatif aux personnels comprenant :

— Une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification ;

— si la demande d'autorisation concerne un service mentionné au 14° ou au 15° du I de l'article L. 312-1, les méthodes de recrutement suivies pour se conformer aux dispositions des articles L. 471-4 et L. 474-3 et les règles internes fixées pour le contrôle des personnes qui ont reçu délégation des représentants du service pour assurer la mise en œuvre

des mesures de protection des majeurs ou des mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial ;

3° Selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin, un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :

— Une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné ;

— En cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels qui peuvent, conformément à la réglementation qui leur est applicable, ne pas être au moment de l'appel à projet obligatoirement réalisés par un architecte ;

4° Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionnés au 2° de l'article R. 313-4-3 du même code :

a) Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;

b) Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;

c) En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;

d) Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;

e) Le cas échéant, les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies ou accompagnées ;

f) Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement.

Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et à celui mentionné au d sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

Article 2

Le directeur général de la cohésion sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 30 août 2010.

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général
de la cohésion sociale,
F. Heyries

Article R313-4-3

- Créé par [Décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 - art. 1](#)

Chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois à l'autorité ou aux autorités compétentes, par lettre recommandée avec avis de réception ou par tout autre moyen permettant d'attester de la date de leur réception, les documents suivants :

1° Concernant sa candidature :

- a) Les documents permettant de l'identifier, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- b) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du présent code ;
- c) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux [articles L. 313-16](#), [L. 331-5](#), [L. 471-3](#), [L. 472-10](#), [L. 474-2](#) ou [L. 474-5](#) ;
- d) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce ;
- e) Des éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité ;

2° Concernant son projet :

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, dont le contenu minimal est fixé par arrêté, comportant notamment un bilan financier, un plan de financement et un budget prévisionnel ;
- c) Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;
- d) Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2022-02-15-00001

Arrêtés 2022-20-0034 à 2022-20-0066 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 de décembre
2021

Arrêté n° 2022-20-0034
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 DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

ARRÊTE

N° FINES	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 de décembre 2021 est égal à :

126 646.42 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	1 043 356.76 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 043 144.08 €
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 :	212.68 €

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:

1 519 757.00 €

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 :

1 393 110.58 €

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]

126 646.42 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0035
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ÉTABLISSEMENT
CH DE MEXIMIEUX
AU TITRE DE L'ACTIVITÉ DÉCLARÉE POUR LE MOIS DE DÉCEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à : **83 968.87 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ AUVERGNE-RHÔNE-ALPES
241 rue Garibaldi - CS 93383 - 69418 Lyon cedex 03
04 72 34 74 00 - www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr

Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 (décret 2018-687 du 1er août 2018), vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits, vous pouvez contacter le Délégué à la Protection des Données (DPO) de l'ARS (ars-ara-dpd@ars.sante.fr).

Arrêté n° 2022-20-0036
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 DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

78 792.39 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 pénitencier (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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	954 044.25 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	950 479.67 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €
au titre des transports :	3 564.58 €

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:

804 330.00 €

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 :

875 251.86 €

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]

78 792.39 €

Arrêté n° 2022-20-0037
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 DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

78 744.17 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 est égal à :

882.00 €

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) :	882.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	728 587.52 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	726 618.64 €
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 :	1 968.88 €

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:

944 930.00 €

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 :

866 185.83 €

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]

78 744.17 €

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]

Arrêté n° 2022-20-0038
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 DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

67 843.58 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	504 539.36 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	501 481.55 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	1 229.06 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €
au titre des transports :	1 828.75 €

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:

814 123.00 €

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 :

746 279.42 €

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

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

67 843.58 €

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]

Arrêté n° 2022-20-0039
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL DE MOZE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

ARRÊTE

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

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois de décembre 2021 est égal à :

133 656.63 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 est égal à :

118.76 €

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) :	118.76 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

ANNEXE

I - Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

1° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé:

	<u>1 461 457.45 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 459 650.07 €
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 :	1 807.38 €

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:

1 443 267.00 €

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 :

1 327 800.82 €

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]

133 656.63 €

Arrêté n° 2022-20-0040
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CHI DE ROCHER LARGENTIÈRE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

33 854.33 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	259 635.34 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	259 415.72 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €
au titre des transports :	219.62 €

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:

406 252.00 €

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 :

372 397.67 €

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]

33 854.33 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0041
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 DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

105 819.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	1 229 616.81 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 229 043.93 €
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 :	572.88 €

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:

1 269 828.00 €

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 :

1 164 009.00 €

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

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

105 819.00 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0042
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DES CEVENNES ARDECHOISES
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

ARRÊTE

N° FINESS	070007927	Etablissement :	CH DES CEVENNES ARDECHOISES
------------------	------------------	------------------------	------------------------------------

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 de décembre 2021 est égal à :

185 773.92 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	1 446 772.05 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 440 158.80 €
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 :	6 613.25 €

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

2 229 287.00 €

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 :

2 043 513.08 €

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]

185 773.92 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0043
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 DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

61 594.58 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 pénitencier (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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	568 323.88 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	560 154.75 €
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 :	8 169.13 €

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:

739 135.00 €

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 :

677 540.42 €

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]

61 594.58 €

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]

Arrêté n° 2022-20-0044
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 DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

ARRÊTE

N° FINES	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 de décembre 2021 est égal à :

129 705.25 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

ANNEXE

I - Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

1° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé:

	<u>910 980.36 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	906 778.87 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	1 309.92 €
au titre des transports :	2 891.57 €

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:

1 556 463.00 €

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 :

1 426 757.75 €

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]

129 705.25 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0045
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DU CHEYLARD
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

127 948.83 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 est égal à :

6 465.13 €

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) :	6 465.13 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	981 120.34 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	978 168.23 €
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 :	2 952.11 €

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:

1 535 386.00 €

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 :

1 407 437.17 €

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]

127 948.83 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0046
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE LAMASTRE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

96 617.08 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

ANNEXE

I - Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

1° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé:

	<u>995 548.02 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	989 935.78 €
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 :	5 612.24 €

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:

1 159 405.00 €

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 :

1 062 787.92 €

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]

96 617.08 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0047
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE TOURNON
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

371 008.50 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 est égal à :

17 551.90 €

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) :	17 551.90 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 :

1 135.66 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 135.66 €
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 €

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 pénitencier (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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	3 503 071.78 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	3 495 055.45 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €
au titre des transports :	8 016.33 €

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:

4 452 102.00 €

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 :

4 081 093.50 €

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]

371 008.50 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0048
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ÉTABLISSEMENT
CH DE SAINT FÉLICIEN
AU TITRE DE L'ACTIVITÉ DÉCLARÉE POUR LE MOIS DE DÉCEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

71 472.75 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

ANNEXE

I - Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

1° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé:

	<u>253 314.23 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	253 314.23 €
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:

857 673.00 €

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 :

786 200.25 €

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

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

71 472.75 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0049
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 DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à : **99 309.08 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,

Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	716 279.45 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	714 265.15 €
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 :	2 014.30 €

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:

1 191 709.00 €

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 :

1 092 399.92 €

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]

99 309.08 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0050
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER MAURIAC
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

ARRÊTE

N° FINES	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 de décembre 2021 est égal à :

423 300.17 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 est égal à :

35 477.23 €

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) :	12 339.79 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	295.31 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	22 842.13 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 :

12.34 €

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	12.34 €
au titre des médicaments dispensés en milieu pénitencier (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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	4 503 880.79 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	4 438 264.32 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	5 850.33 €
au titre des transports :	59 766.14 €

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:

5 079 602.00 €

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 :

4 656 301.83 €

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]

423 300.17 €

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]

Arrêté n° 2022-20-0051
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE MURAT
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

368 775.00 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 est égal à :

8 485.68 €

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) :	8 485.68 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	1 581 779.65 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 576 054.80 €
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 :	5 724.85 €

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:

2 212 650.00 €

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 :

1 843 875.00 €

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

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

368 775.00 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0052
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ÉTABLISSEMENT
CH DE NYONS
AU TITRE DE L'ACTIVITÉ DÉCLARÉE POUR LE MOIS DE DÉCEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

ARRÊTE

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

ARTICLE 1 – Sur la base des éléments fixés en annexe, le montant dû à l'établissement au titre de la dotation HPR pour le mois de décembre 2021 est égal à : **47 242.83 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 est égal à : **2 855.18 €**

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) :	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) :	2 855.18 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

ANNEXE

I - Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

1° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé:

	<u>266 657.33 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	266 657.33 €
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:

566 914.00 €

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 :

519 671.17 €

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]

47 242.83 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0053
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ÉTABLISSEMENT
CH DE BUIS LES BARONNIES
AU TITRE DE L'ACTIVITÉ DÉCLARÉE POUR LE MOIS DE DÉCEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

ARRÊTE

N° FINESS	260000096	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 de décembre 2021 est égal à : **45 196.75 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 est égal à : **273.55 €**

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) :	273.55 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	415 296.86 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	405 747.81 €
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 :	9 549.05 €

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:

542 361.00 €

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 :

497 164.25 €

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

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

45 196.75 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0054
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ÉTABLISSEMENT
CH FABRICE MARCHIOL LA MURE
AU TITRE DE L'ACTIVITÉ DÉCLARÉE POUR LE MOIS DE DÉCEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

ARRÊTE

N° FINESS	380780031	Etablissement :	CH FABRICE MARCHIOL 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 de décembre 2021 est égal à : **306 138.83 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 est égal à : **50 998.43 €**

au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	169.75 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	10 962.76 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	700.47 €
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) :	39 165.45 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	3 370 838.96 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	3 291 386.22 €
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 :	68 721.70 €
au titre des transports :	10 731.04 €

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:

3 673 666.00 €

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 :

3 367 527.17 €

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]

306 138.83 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0055
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 DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à : **141 421.00 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,

Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

ANNEXE

I - Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

1° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé:

	<u>1 055 520.58 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 053 953.10 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €
au titre des transports :	1 567.48 €

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:

1 697 052.00 €

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 :

1 555 631.00 €

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

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

141 421.00 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0056
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CLINIQUE MEDICALE BUISSONNIERE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à : **171 614.67 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	1 944 917.72 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 941 486.28 €
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 :	3 431.44 €

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:

2 059 376.00 €

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 :

1 887 761.33 €

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]

171 614.67 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0057
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH du Pilat Rhodanien
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

ARRÊTE

N° FINESS	420016933	Etablissement : CH du Pilat Rhodanien
------------------	------------------	--

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 de décembre 2021 est égal à : **71 842.08 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 est égal à : **4 314.50 €**

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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	4 314.50 €

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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

ANNEXE

I - Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

1° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé:

	<u>817 642.10 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	817 642.10 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €
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:

862 105.00 €

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 :

790 262.92 €

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]

71 842.08 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0058
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH CRAPONNE SUR ARZON
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

211 626.53 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

ANNEXE

I - Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

1° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé:

	<u>1 875 135.60 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 867 290.79 €
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 :	7 844.81 €

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:

1 780 598.00 €

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 :

1 663 509.07 €

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]

211 626.53 €

Arrêté n° 2022-20-0059
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ÉTABLISSEMENT
CH LANGEAC
AU TITRE DE L'ACTIVITÉ DÉCLARÉE POUR LE MOIS DE DÉCEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

ARRÊTE

N° FINES	430000067	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 de décembre 2021 est égal à :

122 509.83 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

ANNEXE

I - Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

1° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé:

	<u>1 146 474.10 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 140 583.55 €
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 :	5 890.55 €

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:

1 470 118.00 €

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 :

1 347 608.17 €

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]

122 509.83 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0060
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH D'YSSINGEAUX
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

ARRÊTE

N° FINES	430000091	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 de décembre 2021 est égal à :

108 428.58 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

ANNEXE

I - Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

1° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé:

	<u>920 690.03 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	908 831.09 €
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 :	10 624.65 €
au titre des transports :	1 234.29 €

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:

1 301 143.00 €

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 :

1 192 714.42 €

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]

108 428.58 €

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]

Arrêté n° 2022-20-0061
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ÉTABLISSEMENT
CH DU MONT DORE
AU TITRE DE L'ACTIVITÉ DÉCLARÉE POUR LE MOIS DE DÉCEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

ARRÊTE

N° FINES	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 de décembre 2021 est égal à :

171 885.58 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 est égal à :

3 905.61 €

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) :	0.14 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	3 905.47 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	1 615 480.98 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 611 821.40 €
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 :	3 659.58 €

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:

2 062 627.00 €

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 :

1 890 741.42 €

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]

171 885.58 €

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]

Arrêté n° 2022-20-0062
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH BILLOM
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

125 830.25 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 pénitencier (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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

ANNEXE

I - Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

1° au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois en cours et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé :

	<u>951 039.13 €</u>
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	942 934.27 €
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 :	8 104.86 €

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 :

1 509 963.00 €

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 :

1 384 132.75 €

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]

125 830.25 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0063
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 DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

100 417.75 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 est égal à :

5 248.97 €

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) :	5 248.97 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient en externe" (MED ACE) :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2022-20-0064
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE CONDRIEU
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

ARRÊTE

N° FINES	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 de décembre 2021 est égal à : **172 437.33 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	1 748 382.59 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	1 747 334.65 €
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 :	1 047.94 €
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:

2 069 248.00 €

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 :

1 896 810.67 €

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]

172 437.33 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0065
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DE BEAUJEU
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à :

119 486.08 €

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,

Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	930 281.00 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	929 161.67 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €
au titre des transports :	1 119.33 €

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:

1 433 833.00 €

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 :

1 314 346.92 €

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]

119 486.08 €

OU

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

Arrêté n° 2022-20-0066
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH DUFRESNE SOMMEILLER
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE DECEMBRE 2021

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 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu, l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 26 juillet 2021 fixant pour l'année 2021 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2021,

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 de décembre 2021 est égal à : **215 147.58 €**

ARTICLE 2 – Le montant dû à l'établissement au titre des autres recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de décembre 2021 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 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	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 pénitencier (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 15 février 2022

Pour le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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:

	2 146 359.54 €
se décomposant ainsi	
au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments :	2 127 350.31 €
Au titre des produits et prestations mentionnés au même article :	0.00 €
au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du CSS :	0.00 €
au titre des transports :	19 009.23 €

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:

2 581 771.00 €

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 :

2 366 623.42 €

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]

215 147.58 €

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]

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2022-02-18-00003

Arrêtés 2022-20-0134 à 2022-20-0155 portant
fixation du montant de la garantie de
financement HAD et des montants
complémentaires au titre des soins de la période
de janvier à décembre 2021 pour les ets de la
région Auvergne-Rhône-Alpes.

Arrêté n°: 2022-20-0134 modifiant l'arrêté 2021-20-1117

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
CH BOURG-EN-BRESSE n° Finess 010780054 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 010780054
 Raison sociale CH BOURG-EN-BRESSE

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	2 656 212,00 €	223 278,00 €	5 868,64 €	217 409,36 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -31 709.07 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	- 31 709.07 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 31 685.07 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- 24.00 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0135 modifiant l'arrêté 2021-20-1118

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
 CH MOULINS-YZEURE n° Finess 030780092 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 030780092
 Raison sociale CH MOULINS-YZEURE

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	795 510.00 €	66 869.00 €	- 1 729.50 €	65 139.50 €

Article 2 - Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 22 491,68 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	22 491,68 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	23 557,68 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- 1 066,00 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0,00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
 Auvergne-Rhône-Alpes,
 Par délégation
 Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0136 modifiant l'arrêté 2021-20-1119

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement CH MONTLUCON NERIS-LES-BAINS n° Finess 030780100 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;

 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;

 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;

 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;

 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021;

 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 030780100

 Raison sociale CH MONTLUCON NERIS-LES-BAINS

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	1 270 708.00 €	106 814.00 €	118 911.52 €	225 725.52 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -6 426.39 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	- 6 426.39 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 6 748.00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	321.61 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0137 modifiant l'arrêté 2021-20-1120

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement CH VICHY (JACQUES LACARIN) n° Finess 030780118 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;

 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;

 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de COVID-19 pour l'année 2021 ;

 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 030780118

 Raison sociale CH VICHY (JACQUES LACARIN)

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	3 315 958.00 €	278 735.00 €	487 575.61 €	766 310.61 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -9 260.08 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	- 9 260.08 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 9 260.08 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0138 modifiant l'arrêté 2021-20-1121

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement CH ARDECHE MERIDIONALE n° Finess 070005566 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 070005566
Raison sociale CH ARDECHE MERIDIONALE

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	2 263 560.00 €	190 272.00 €	301 587.98 €	491 859.98 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -6 446.48 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	- 6 446.48 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 6 446.48 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0139 modifiant l'arrêté 2021-20-1122

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
 CH AURILLAC (HENRI MONDOR) n° Finess 150780096 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 150780096
 Raison sociale CH AURILLAC (HENRI MONDOR)

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	1 261 546,00 €	106 044,00 €	- 41 622,24 €	64 421,76 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 168 952.37 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	168 952.37 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	169 057.65 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	105.28 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0140 modifiant l'arrêté 2021-20-1123

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement

GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE n° Finess 260000047 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;

 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;

 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;

 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;

 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021;

 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 260000047

Raison sociale GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	1 891 376,00 €	158 987,00 €	- 4 117,00 €	154 870,00 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -31 908.08 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	- 31 908.08 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 31 908.08 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0141 modifiant l'arrêté 2021-20-1124

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
 CH CREST n° Finess 260000054 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 260000054
 Raison sociale CH CREST

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	10 855 632.00 €	912 510.00 €	23 622.00 €	888 888.00 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	31 500.00 €	2 648.00 €	69.00 €	2 579.00 €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -83 113.64 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	- 83 113.64 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 76 125.64 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- 6 988.00 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0142 modifiant l'arrêté 2021-20-1125

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
CHU GRENoble-ALPES n° Finess 380780080 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
Vu l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess
Raison sociale

380780080
CHU GRENoble-ALPES

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	5 333 820.00 €	448 354.00 €	11 607.00 €	436 747.00 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	42 160.00 €	3 544.00 €	92.00 €	3 452.00 €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 718 285.19 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	718 285.19 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	709 600.01 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	8 685.18 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -615.69 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- 615.69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 650.00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	34.31 €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0143 modifiant l'arrêté 2021-20-1126

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement CH VIENNE (LUCIEN HUSSEL) n° Finess 380781435 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;

 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;

 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;

 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;

 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021;

 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 380781435

 Raison sociale CH VIENNE (LUCIEN HUSSEL)

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	2 811 170.00 €	236 303.00 €	12 508.77 €	248 811.77 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	25 826.00 €	2 171.00 €	1 989.19 €	181.81 €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -3 281.25 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	- 3 281.25 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 3 281.25 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -475.94 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- 475.94 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 475.94 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0144 modifiant l'arrêté 2021-20-1127

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
 GCS SANTE A DOM SAINT-PRIEST-EN-JAREZ n° Finess 420010258 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 420010258
 Raison sociale GCS SANTE A DOM SAINT-PRIEST-EN-JAREZ

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	7 095 436.00 €	594 971.00 €	35 421.53 €	630 392.53 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -6 342.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	- 6 342.00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 6 342.00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0145 modifiant l'arrêté 2021-20-1128

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
 CH ROANNE n° Finess 420780033 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 420780033
 Raison sociale CH ROANNE

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	3 548 482.00 €	298 281.00 €	78 035.27 €	220 245.73 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 7 883.05 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	7 883.05 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	6 700.94 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	1 182.11 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0146 modifiant l'arrêté 2021-20-1129

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement CH LE PUY-EN-VELAY (EMILE ROUX) n° Finess 430000018 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;

 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;

 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;

 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;

 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021;

 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 430000018

 Raison sociale CH LE PUY-EN-VELAY (EMILE ROUX)

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	2 601 504.00 €	218 679.00 €	93 435.91 €	312 114.91 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -185.23 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	- 185.23 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 173.23 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- 12.00 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0147 modifiant l'arrêté 2021-20-1130

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
CLCC LEON BERARD n° Finess 690000880 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 690000880
 Raison sociale CLCC LEON BERARD

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	17 514 302.00 €	1 468 620.00 €	752 175.14 €	2 220 795.14 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	63 868.00 €	5 356.00 €	5 419.96 €	10 775.96 €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 599 668.32 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	599 668.32 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	579 372.02 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	20 296.30 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -32.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- 32.00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 32.00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0148 modifiant l'arrêté 2021-20-1131

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement HAD SOINS ET SANTE LYON n° Finess 690788930 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 690788930
Raison sociale HAD SOINS ET SANTE LYON

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	30 591 880.00 €	2 565 209.00 €	- 47 657.00 €	2 517 552.00 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	13 878.00 €	1 164.00 €	22.50 €	1 141.50 €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 223 190.69 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	223 190.69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	221 234.11 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	1 956.58 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0149 modifiant l'arrêté 2021-20-1132

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
CH METROPOLE SAVOIE n° Finess 730000015 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess
 Raison sociale

730000015
 CH METROPOLE SAVOIE

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	2 575 702.00 €	216 510.00 €	173 017.66 €	389 527.66 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 122 034.13 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	122 034.13 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	103 093.23 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	18 940.90 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0150 modifiant l'arrêté 2021-20-1133

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
 CH ALBERTVILLE-MOUTIERS n° Finess 730002839 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 730002839
 Raison sociale CH ALBERTVILLE-MOUTIERS

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	1 536 532.00 €	129 159.00 €	- 3 344.00 €	125 815.00 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 37 271.47 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	37 271.47 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	25 557.34 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	11 714.13 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -1 082.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- 1 082.00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 1 082.00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0151 modifiant l'arrêté 2021-20-1134

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
 CH VALLEE DE LA MAURIENNE n° Finess 730780103 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 730780103
 Raison sociale CH VALLEE DE LA MAURIENNE

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	602 970.00 €	50 685.00 €	93 871.87 €	144 556.87 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -2 174.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	- 2 174.00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 2 174.00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0152 modifiant l'arrêté 2021-20-1135

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
 CHI HOPITAUX DES PAYS DU MONT-BLANC n° Finess 740001839 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess
 Raison sociale

740001839
 CHI HOPITAUX DES PAYS DU MONT-BLANC

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	908 908.00 €	76 402.00 €	1 391.20 €	77 793.20 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	819,67 €	819,67 €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0153 modifiant l'arrêté 2021-20-1136

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
 CH ANNECY-GENEVOIS n° Finess 740781133 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess 740781133
 Raison sociale CH ANNECY-GENEVOIS

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	2 788 256.00 €	234 377.00 €	- 63 909.17 €	170 467.83 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à -36 322.28 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	- 36 322.28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 36 065.04 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- 257.24 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0154 modifiant l'arrêté 2021-20-1137

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
CH ALPES-LEMAN n° Finess 740790258 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess
 Raison sociale

740790258
 CH ALPES-LEMAN

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	918 822.00 €	77 235.00 €	72 422.02 €	149 657.02 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 16 881.05 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	16 881.05 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	7 967.85 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	8 913.20 €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2022-20-0155 modifiant l'arrêté 2021-20-1138

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et des montants complémentaires à l'établissement
 CHI LES HOPITAUX DU LEMAN n° Finess 740790381 au titre des soins de la période de janvier à décembre 2021

Le Directeur général de l'Agence 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 modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 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 R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
 VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;
 VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
 VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de COVID-19 pour l'année 2021 ;
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021 par l'établissement ;

ARRETE

Finess
 Raison sociale

740790381
 CHI LES HOPITAUX DU LEMAN

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	1 621 926.00 €	136 337.00 €	85 682.45 €	222 019.45 €

Article 2 – Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2021 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement au titre de la valorisation de l'activité relevant de l'aide médicale de l'Etat	- €	- €	- €	- €

Article 3 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 28 484.60 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations hors AME est de :	28 484.60 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	28 484.60 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 4 : Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 s'élève à 0.00 €. Il est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les prestations AME est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €

Article 5 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 février 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
Par délégation
Le directeur délégué Finances et Performance,

Raphaël BECKER

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2022-02-16-00002

740780168_ALIA_TJP_au_01112021

Arrêté N° 2022-12-0007

Portant application des tarifs journaliers de prestations de la FONDATION ALIA

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes
Officier de la Légion d'honneur,
Chevalier de l'Ordre national du mérite

Vu le code de la Santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment son article L174-3 et L174-4 ;

Vu la loi n°2009-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté portant application des tarifs journaliers de prestations à compter du 15 juillet 2013 du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Rhône-Alpes n° 2013-3286 du 25 juin 2013 ;

Vu l'arrêté portant application des tarifs journaliers de prestations de l'unité de soin longue durée à compter du 1er juillet 2014 du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Rhône-Alpes n° 2014-1699 du 8 juillet 2014 ;

Vu la décision modificative n°1 de l'EPRD 2021 et la demande de revalorisation tarifaire déposée le 21 octobre 2021 ;

ARRÊTE

Article 1: Les tarifs journaliers de prestations applicables à l'établissement ci-après désigné sont fixés comme suit, à compte du 1^{er} novembre 2021.

Fondation ALIA N° FINESS EJ 740780168

*Pour le site de Centre de cancérologie les Praz de l'Arve
N° finess EG 740014691*

Codes	Libellés	régime commun
11	Médecine et spécialités	524,00 euros
50	Médecine – Hospitalisation de jour	467,00 euros

*Pour le site de Centre médical Martel de Janville
N° finess EG 740000062*

Codes	Libellés	régime commun
30	SSR – Hospitalisation complète	215,59 euros
56	SSR – Hospitalisation de jour	176,29 euros

Article 2: Les tarifs journaliers applicables à l'USLD de l'établissement ci-dessus désigné sont fixés comme suit, à compter du 1^{er} juillet 2014.

*Pour le site de USLD les Praz de l'Arve
N° finess EG 740001847*

Codes	Activités	Tarif journalier
41	Tarifs journaliers soins GIR 1 et 2	89,69 euros
42	Tarifs journaliers soins GIR 3 et 4	77,26 euros
43	Tarifs journaliers soins GIR 5 et 6	/ euros

Article 3: Conformément à la réglementation, les tarifs fixés s'entendent « forfait journalier » non compris.

Article 4: Les recours contentieux contre le présent arrêté doit parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale, Palais des juridictions Administratives, 184 rue DUGUESCLIN, 69003 LYON, 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 autres personnes.

Article 5: 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 qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon le 16 février 2022

Pour Le directeur général de l'Agence régionale
de santé Auvergne-Rhône-Alpes
Par délégation
Le directeur délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

84_ARS_Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

84-2022-02-17-00001

7407870168_arrt_TJP_SSR_1erjanv2022-ALIASite
MarteldeJanville (002)

Arrêté N° 2022-12-0010

Fixant les tarifs journaliers des prestations applicables à compter du 1^{er} janvier 2022

Fondation ALIA
N° FINESS EJ 74 078 0168

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes
Officier de la Légion d'honneur,
Chevalier de l'Ordre national du mérite

Vu le code de la Santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment son article L174-3 et L174-4 ;

Vu la Loi PLSS n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu l'arrêté portant application des tarifs journaliers des prestations pour la Fondation ALIA à compter du 1^{er} novembre 2021 du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Rhône-Alpes n° 2022-12-0007 au 16 février 2022 ;

Vu les propositions de tarifs de prestations du directeur de l'établissement, dans son Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses de l'exercice 2022 ;

ARRÊTE

Article 1 : les tarifs journaliers des prestations applicables à l'établissement ci-après désigné sont fixés comme suit, à compter du 1^{er} janvier 2022 :

*Pour le site de Centre médical Martel de Janville
N° finess EG 740000062*

Hospitalisation incomplète

CODE TARIFAIRE	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
56	SSR – Hospitalisation de jour	182,99 €

Hospitalisation complète

CODE TARIFAIRE	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
30	SSR – Hospitalisation complète	223,78 €

Article 2 : Les tarifs journaliers applicables à l'USLD de l'établissement ci-dessus désigné sont fixés comme suit, à compte du 1er juillet 2014.

*Pour le site de USLD les Praz de l'Arve
N° finess EG 740001847*

Codes	Activités	Tarif journalier
41	Tarifs journaliers soins GIR 1 et 2	89,69 euros
42	Tarifs journaliers soins GIR 3 et 4	77,26 euros
43	Tarifs journaliers soins GIR 5 et 6	/ euros

Article 3 : Conformément à la réglementation, les tarifs fixés s'entendent « forfait journalier » non compris.

Article 4 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doit parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale, Palais des juridictions Administratives, 184 rue DUGUESCLIN, 69003 LYON, 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 autres personnes

Article 5 : 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 qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon le 17 février 2022

Pour Le directeur général de l'Agence régionale
de santé Auvergne-Rhône-Alpes
Par délégation
Le directeur délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

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

84-2022-02-18-00001

Arrêté n° 2022-19 du 18 février 2022 relatif à la
suppléance du Préfet de la région
Auvergne-Rhône-Alpes du samedi 19 au jeudi 24
février 2022

Arrêté n° 2022-19

18 février 2022

**Arrêté relatif à la suppléance du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes
du samedi 19 au jeudi 24 février 2022**

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône
Officier de la Légion d'honneur
Commandeur de l'ordre national du Mérite

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, et notamment son article 39 ;

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 le décret en conseil des ministres du 19 mai 2021 nommant M. Laurent PRÉVOST préfet de l'Isère ;

Vu l'absence simultanée du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la Secrétaire générale pour les affaires régionales du samedi 19 au jeudi 24 février inclus ;

Sur proposition de la Secrétaire générale pour les affaires régionales ;

ARRÊTE :

Article 1^{er} : La suppléance du Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes est assurée du samedi 19 au jeudi 24 février inclus par M. Laurent PRÉVOST, Préfet de l'Isère.

Article 2 : Le Préfet de l'Isère et la Secrétaire générale pour les affaires régionales 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 d'Auvergne-Rhône-Alpes.

Pascal MAILHOS