



PRÉFECTURE DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

NUMERO SPECIAL ARS

DU

26 janvier 2016

Le recueil des actes administratifs peut-être consulté sur notre site Internet :
<http://www.prefectures-regions.gouv.fr>

*Les textes publiés peuvent être consultés dans leur intégralité
auprès des différents services concernés*

Secrétariat général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes – 69419 LYON Cedex 03
Standard Préfecture : 04.72.61.60.60 – Fax : 04.78.60.41.37 - <http://www.prefectures-regions.gouv.fr>

AGENCE REGIONALE DE SANTE

Arrêtés n°2016-39 à n°2016-112 FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR LES
ETABLISSEMENTS DE SANTE AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

ARRETE n° 2016-39

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de Saint-Flour au titre de l'activité déclarée au mois de novembre 2015

NUMEROS FINESS:

- Entité juridique 15 078 0088
- Budget Principal 15 078 2324

La Directrice Générale 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 2014 et notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 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 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU la circulaire n° DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents
- VU le relevé d'activité transmis le 24 décembre 2016 (MCO) par le centre hospitalier de Saint-Flour pour le mois de novembre 2015 ;

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse d'assurance maladie du Cantal est arrêtée à **1 904 000,45€**, et est fixée aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

ARTICLE 2 - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide Médicale de l'Etat (AME) et soins urgents est arrêtée à **1 904 000,45 €** soit :

1 788 917,96€ au titre de la part tarifée à l'activité, dont **1 788 917,96 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent,

68 706,57€ au titre des spécialités pharmaceutiques, dont **68 706,57 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent,

46 375,92 € au titre des produits et prestations, dont **46 375,92 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est arrêtée à **0 €** soit :

ARS Auvergne-Rhône-Alpes

241 rue Garibaldi

CS 93383

69418 Lyon Cedex 03

☎ 04 72 34 74 00

www.ars.auvergne-rhone-alpes.sante.fr

0 € au titre de la part tarifée à l'activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 4 - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des Soins Urgents est arrêtée à 0 € soit :

0 € au titre de la part tarifée à l'activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5 - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Saint-Flour et à la caisse primaire d'assurance maladie du Cantal, pour exécution.
Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Cantal.

Fait à Lyon, le 14 janvier 2016,

P/La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires

- 1 ex pour le CH
- 1 ex pour l'ARS siège

OVALIDE TZA MCO DGF : Elements de l'arrêté de versement
CENTRE HOSPITALIER ST-FLOR (150780089)
 Cet exercice 2015 s'achève le 31/12/2015 : Du Janvier à novembre
 Date de validation par l'établissement : Jeudi 24/12/2015, 13:52
 Date de validation par la Région : Jeudi 04/01/2016, 15:55
 Date de récupération : lundi 04/01/2016, 15:56

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAVIDA au titre de l'année 2015 au calculé précédemment (avant ce mode-c)	C : Montant de l'activité LAVIDA au titre de l'année 2015 au calculé ce mode-c	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la LAVIDA AME depuis Janvier 2015	E : Montant total pour cette période (C si AME, B si non AME)	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E - F)	H : Montant de l'activité notifié ce mode-c
Forêt CHS + supplément	0,00	0,00	13 871 980,73	13 871 980,73	32 006 181,74	1 065 798,89	1 065 798,99
NO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NO3	0,00	0,00	18 444,80	18 444,80	17 549,29	895,51	895,51
DVI sécular	0,00	0,00	180 462,05	180 462,05	144 098,14	46 375,92	46 375,92
Médicaments séjour	0,00	0,00	305 435,64	305 435,64	291 729,07	98 706,57	98 706,57
Adhésifs	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	212 817,89	212 817,89	184 731,75	47 786,11	17 786,11
FM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	26 870,11	26 870,11	22 729,18	3 190,92	3 190,92
AGE	10 639,33	0,00	1 729 317,28	1 729 956,69	1 575 870,28	191 298,43	191 298,43
DVI AGE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	10 639,33	0,00	16 353 037,56	16 362 676,89	14 258 676,44	1 904 000,45	1 904 000,45

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAVIDA AME au calculé précédemment (avant ce mode-c)	C : Montant de l'activité LAVIDA AME au titre de l'année 2015, calculé ce mode-c	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis Janvier 2015)	E : Montant total de l'activité AME du mois (C et B)	F : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des G des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forêt CHS + supplément AME	0,00	0,00	2 249,22	2 249,22	2 249,22	0,00	0,00
DVI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	2 249,22	2 249,22	2 249,22	0,00	0,00

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulée depuis Janvier 2015)	C : Total des montants d'activités soins urgents notifiés jusqu'au mois E (cumulée depuis Janvier 2015)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant des activités soins urgents notifiés
Forêt CHS + supplément soins ur	0,00	0,00	0,00	0,00
DVI séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total Activité Hospitalisation hors AME et soins urgents	1 065 894,50
Total Activité Hospitalisation AME et soins urgents	46 375,92
Total Médicaments séjour hors AME et soins urgents	98 706,57
Total Activité AME	0,00
Total Activité soins urgents	0,00
Total Activité soins urgents AME	182 223,46
Total	1 904 000,45

ARRETE n°2016-40

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier Henri Mondor à Aurillac au titre de l'activité déclarée au mois de novembre 2015

NUMEROS FINESS:

- Entité juridique 15 078 0096
- Budget Principal 15 000 0040

La Directrice Générale 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 2014 et notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations

issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté du 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 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU la circulaire n° DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015, le 31 décembre 2015 pour l'HAD et le 5 janvier 2016 pour la MCO par le centre hospitalier d'Aurillac,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse d'assurance maladie du Cantal est arrêtée à **4 968 320,50€**, et est fixée aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide Médicale de l'Etat (AME) et soins urgents est arrêtée à **4 964 142.28€** soit :

4 580 599,60€ au titre de la part tarifée à l'activité, dont **4 580 599,60€** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent,
240 115,69€ au titre des spécialités pharmaceutiques, dont **240 115,69 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent,
143 426,99 € au titre des produits et prestations, dont **143 426,99 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est arrêtée à **4 178,22 €** soit :

4 178,22€ au titre de la part tarifée à l’activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 4 - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des Soins Urgents est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l’activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5 - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier d’Aurillac et à la caisse primaire d'assurance maladie du Cantal, pour exécution.
Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Cantal.

Fait à Clermont-Ferrand, le 14 janvier 2016,
P/La Directrice Générale de
l’Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires
- 1 ex pour le CH
1 ex pour l’ARS siège

OVALIDE TZA MCO DGF : Elements de l'arrêté de versement
 C.H. HENRI MONDIN AUSTILLAC (150780059)
 Ce certificat est valide par la région à novembre
 Date de validation par l'établissement : mardi 05/01/2016, 11:40
 Date de validation par la région : mercredi 06/01/2016, 10:43
 Date de récupération : mercredi 06/01/2016, 10:44

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé précédemment (avant ce mode-c)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mode-c	D : Montant calculé de l'activité 2013 de la première (Somme des depuis Janvier 2013)	E : Montant total pour cette période ((C + D) x mois-c, B année)	F : Total des montants d'activités notifiées jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mode-c
Foetal GHS - supplément	0,00	0,00	41 561 888,02	41 561 888,02	37 271 000,58	4 290 887,55	4 290 887,05
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NG	0,00	0,00	80 005,83	80 005,83	68 802,75	10 203,08	10 200,88
DML séjour	0,00	0,00	1 247 888,80	1 247 888,80	1 104 488,61	143 400,19	143 428,99
Médicaments séjour	0,00	0,00	2 880 158,51	2 880 158,51	2 852 311,25	23 847,26	23 845,26
AS élève	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	381 028,16	381 028,16	387 787,82	-6 759,66	43 241,84
FSM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	130 791,20	130 791,20	118 477,33	20 313,87	20 313,87
AGE	0,00	0,00	1 130 887,18	1 130 887,18	1 001 472,33	129 414,85	129 404,25
DML ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	47 454 589,30	47 454 589,30	42 553 309,45	4 901 279,85	4 901 279,85

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, calculé précédemment (avant ce mode-c)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, calculé ce mode-c	D : Montant calculé de l'activité AME du mois précédent (Somme des Janvier 2015)	E : Montant total de l'activité AME du mois (C + D)	F : Total des montants d'activités AME notifiées jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Foetal GHS - supplément AME	0,00	0,00	47 477,82	47 477,82	43 289,40	4 178,22	4 178,22
DML séjour AME	0,00	0,00	2 980,83	2 980,83	2 980,83	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	50 458,25	50 458,25	48 280,23	4 178,22	4 178,22

Montants des soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité soins urgents du mode (Commissé depuis Janvier 2015)	C : Total des montants d'activités soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifiés
Foetal GHS - supplément soins ur	0,00	0,00	0,00	0,00
DML séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total Activité d'habilitation hors AME et soins urgents	4 330 887,54
Total AME hors AME et soins urgents	143 428,99
Total AME hors AME et soins urgents	233 845,26
Total AME hors AME et soins urgents	4 178,22
Total AME hors AME et soins urgents	0,00
Total AME hors AME et soins urgents	185 040,85
Total	4 805 438,07

OVALIDE HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement
C.H. HENRI MONDOR AURILLAC (150780096)
 Année 2015 M11 : De Janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : jeudi 31/12/2015, 10:34
 Date de validation par la région : lundi 04/01/2016, 11:33
 Date de récupération : mardi 05/01/2016, 08:21

Montants sans les AME

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis Janvier 2015)	E : Montant total pour cette période (C et si besoin ce mois-ci, B sinon HD)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	520 883,49	520 988,49	464 401,49	56 592,00	56 592,00
Molécules orphelines	0,00	0,00	80 208,01	80 208,01	73 937,98	6 270,43	6 270,43
Total	0,00	0,00	601 201,50	601 201,50	538 339,07	62 862,43	62 862,43

Montants des AME

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité AME LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis Janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois (C et si besoin ce mois-ci, B sinon HD)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E-F)	H : Montant de l'activité AME notifié
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Molécules orphelines AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

B : Montant de l'activité	
Total Activité GHT hors AME	56 592,00
Total Activité molécules orphélu	6 270,43
Total Activité AME	0,00
Total	62 862,43

ARRETE n° 2016-41

**Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au Centre Hospitalier de Mauriac
au titre de l'activité déclarée au mois de novembre 2015**

NUMEROS FINESS:

- Entité juridique 15 078 0468
- Budget Principal 15 000 0164

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Auvergne Rhône-Alpes ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2014 et notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité

en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 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 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU la circulaire n° DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;

VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents

VU le relevé d'activité (MCO) pour le mois de novembre 2015, transmis le 31 décembre 2015 par le centre hospitalier de Mauriac,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse d'assurance maladie du Cantal est arrêtée à **405 764,48 €**, et est fixée aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide Médicale de l'Etat (AME) et soins urgents est arrêtée à **405 764,48€**.

405 764,48€ au titre de la part tarifée à l'activité, dont **405 764,48€** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent,

0 € au titre des spécialités pharmaceutiques, dont **0 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent,

0 € au titre des produits et prestations, dont **0 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l’activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 4 - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des Soins Urgents est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l’activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5 - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de MAURIAC et à la caisse primaire d'assurance maladie du Cantal, pour exécution.
Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Cantal.

Fait à Clermont-Ferrand, le 14 janvier 2016,
P/La Directrice Générale de
l’Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires
- 1 ex pour le CH
1 ex pour l’ARS siège

OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
 CENTRE HOSPITALIER VAURIEUX (150780408)
 Année 2015 M11 : Du 01/11/2015 au 31/10/2015
 Cet exercice est validé par le Région
 Date de validation par l'établissement : Jeudi 31/12/2015, 09:49
 Date de validation par le Région : lundi 04/01/2016, 14:54
 Date de récupération : lundi 04/01/2016, 14:55

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année précédente (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période cumulée depuis janvier 2015	E : Montant total pour l'année (C + B moins ce mois-ci)	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E - F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Soins GHS + supplément	0,00	0,00	3 892 801,78	3 892 801,78	3 315 708,77	577 092,99	377 092,89
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DNI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	5 883,14	5 883,14	5 883,14	0,00	0,00
AT dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	110 808,15	110 808,15	110 794,43	23,72	0,00
FPA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BE	0,00	0,00	2 122,88	2 122,88	2 122,88	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	482 014,15	482 014,15	483 398,38	28 847,77	28 847,77
OM/ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	4 303 630,18	4 303 630,18	3 897 805,70	405 794,48	405 794,48

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année précédente (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité AME du mois cumulé depuis janvier 2015	E : Montant total de l'activité AME (C + B moins ce mois-ci)	F : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Frais GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DNI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois précédent (avant ce mois-ci)	C : Total des montants d'activités soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant des activités soins urgents notifiés
Frais GHS + supplément soins ur	0,00	0,00	0,00	0,00
DNI séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

B : Montants des l'activités	
Total Activité Hospitalisation non AME et soins urgents	377 092,89
Total DNI séjour non AME et	0,00
Total Médicaments séjour non AME et soins urgents	0,00
Total Activités AME	0,00
Total Activités soins urgents	0,00
Total AME et soins urgents	28 847,46
Total	405 794,48

Délégation Départementale du Puy de Dôme

ARRETE n° 2016-42

**Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au Centre Hospitalier d'AMBERT
au titre de l'activité déclarée au mois de novembre 2015**

NUMEROS FINESS:

- Entité juridique 63 078 0997
- Budget Principal 63 000 0412

La Directrice Générale 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 et notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté du 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire n° DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;
- VU l'instruction ministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre, le 22 décembre 2015 par le centre hospitalier d'AMBERT,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse primaire d'assurance maladie de Clermont-Ferrand est arrêté à **609 609,24 €** et est fixée aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide Médicale de l'Etat (AME) et soins urgents est arrêtée à **609 609,24 €** soit :

564 950,54 € au titre de la part tarifée à l'activité, dont 564 950,54 € au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent.

42 024,37 € au titre des spécialités pharmaceutiques, dont 42 024,37 € au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent,

2 634,33 € au titre des produits et prestations, dont 2 634,33 € au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l'activité,

0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 4 - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des Soins Urgents est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l'activité,

0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5 – Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier d'AMBERT et à la caisse primaire d'assurance maladie du Puy de Dôme pour exécution.
Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Puy de Dôme.

Fait à Lyon, le 14 janvier 2016,

P/La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du pôle contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires
1ex pour le CH
1ex pour l'ARS siège

OVALIDE TZA MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
 CENTRE HOSPITALIER ALBERT (630708997)
 Année 2015 M1 : De janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : mardi 22/12/2015, 13:09
 Date de validation par la région : lundi 04/01/2016, 10:46
 Date de récupération : lundi 04/01/2016, 10:46

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAUDA au titre précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAUDA au titre de l'année 2014, calculé en mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période (C et D)	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E - F)	H : Montant de l'activité notifié en mois-ci
Forfait GIBS + supplément	0,00	0,00	8 248 818,88	8 248 818,88	8 329 463,05	580 028,90	820 028,80
FD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MG	0,00	0,00	1 895,37	1 895,37	1 577,46	297,81	297,81
DMI séjour	0,00	0,00	2 634,33	2 634,33	0,00	2 634,33	2 634,33
Médicaments séjour	0,00	0,00	489 458,64	489 458,64	457 432,27	42 024,37	42 024,37
Autobus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	183 818,67	183 818,67	153 794,85	29 72	29,72
PMU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	8 118,12	8 118,12	8 118,12	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	798 588,78	798 588,78	798 886,67	44 643,11	44 643,11
DMI/ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	7 310 890,67	7 310 890,67	6 701 281,43	609 609,24	609 609,24

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAUDA AME au titre de l'année 2014 précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAUDA AME au titre de l'année 2014, calculé en mois-ci	D : Montant calculé de l'activité AME au mois (cumulé depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité AME au mois (C et D)	F : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GIBS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (avant janvier 2015)	C : Total des montants d'activités soins urgents précédents (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifiés
Forfait GIBS + supplément soins ur	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

	E : Montant de l'activité
Total Activité Ordonnée selon Non AME et soins urgents	820 028,71
Total DMI séjour hors AME et	2 634,33
Total Médicaments séjour hors AME et soins urgents	42 024,37
Total Activité AME	0,00
Total Activité soins urgents	0,00
Total Activité soins urgents ATU, FPM, SE et DMI	44 643,11
Total	609 609,24

Délégation Départementale du Puy de Dôme

ARRETE n° 2016-43

**Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au Centre Hospitalier d'ISSOIRE
au titre de l'activité déclarée au mois de novembre 2015**

NUMEROS FINESS:

N° FINESS ENTITE JURIDIQUE : 63.078.1003
N° FINESS BUDGET PRINCIPAL : 63.000.0420

La Directrice Générale 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 et notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté du 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 odontologique ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,
- VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile
- VU la circulaire n° DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;
- VU l'instruction ministérielle n°DSS/1A//2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015, le 4 janvier 2016 par le Centre Hospitalier Paul Ardier d'Issoire,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse de mutualité sociale agricole du Puy de Dôme est arrêtée à **1 334 293,03 €** et est fixée aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide Médicale de l'Etat (AME) et soins urgents est arrêtée à **1 334 293,03 €** soit :

1 321 514,46 € au titre de la part tarifée à l'activité, dont **1 321 514,46 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent,
3 561,16 € au titre des spécialités pharmaceutiques, dont **3 561,16 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent,
9 217,41 € au titre des produits et prestations dont **9 217,41 €** au titre de l'exercice courant et **0€** au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l'activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 4– Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des soins urgents est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l'activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5- Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier d'ISSOIRE et à la caisse de mutualité sociale agricole du Puy de Dôme pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Puy de Dôme.

Fait à Lyon, le 14 janvier 2016,

P/La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du pôle contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires

- 1ex pour le CH.
- 1ex pour l'ARS siège

OVALIDE TZA MCO DGF : Eléments de l'arrêt de versement
 CENTRE HOSPITALIER ISSOIRE (6307924003)
 Année 2015 M11 : Du janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : lundi 04/01/2016, 11:15
 Date de validation par la région : mardi 05/01/2016, 08:06
 Date de récupération : mardi 05/01/2016, 08:07

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période (C et B moins C, B sinon) (-D)	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forêt CHS + supplément	0,00	0,00	19 824 011,82	19 824 011,82	14 318 800,08	1 316 111,44	1 316 111,44
FO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VO	0,00	0,00	82 884,90	82 884,90	77 684,23	5 040,67	5 040,67
DNI labour	0,00	0,00	134 444,65	134 444,65	129 227,24	9 217,41	9 217,41
Médicaments labour	0,00	0,00	38 315,90	38 315,90	31 754,74	3 591,16	3 591,16
ATU distrye	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	247 871,48	247 871,48	247 886,98	274,52	274,52
FRM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BE	0,00	0,00	42 384,02	42 384,02	42 267,80	198,12	198,12
ACE	0,00	0,00	922 098,23	922 098,23	821 148,52	851,71	851,71
DNI/ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	17 099 130,70	17 099 130,70	15 764 837,67	1 324 293,03	1 324 293,03

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité AME au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité AME (C et B moins C, B sinon) (-D)	F : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forêt CHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DNI labour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments labour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité soins urgents au mois (cumulé depuis janvier 2015)	C : Total des montants d'activités soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifiés
Forêt CHS + supplément soins ur	0,00	0,00	0,00	0,00
DNI labour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments labour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total Activité Hospitalisation non AME et soins urgents	1 320 192,11
Total AME et soins urgents	9 217,41
Total Médicaments labour hors AME et soins urgents	3 591,16
Total Activité AME	0,00
Total Soins urgents	0,00
Total Activité soins urgents hors AME, FRM, SE et DNI/	1 329,35
Total	1 324 293,03

Délégation Départementale du Puy-de-Dôme

ARRETE n° 2016-44

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie au Centre Régional de Lutte Contre le Cancer JEAN PERRIN au titre de l'activité déclarée au mois de novembre 2015

NUMEROS FINESS:

- Entité juridique 63 078 1110
- Budget Principal 63 000 0479
- Numéro SIRET 77 92 13 86 7

La Directrice Générale 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 et notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté du 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire n° DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;
- VU l'instruction ministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015, le 08 janvier 2016, par le centre régional Jean Perrin,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse d'assurance maladie du Puy-de-Dôme est arrêtée à **3 989 833,56 €**, et est fixé aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide Médicale de l'Etat (AME) et soins urgents, est arrêtée à **3 973 104,68 €** soit :

3 356 723,57 € titre de la part tarifée à l'activité, dont **3 356 723,57 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent,

613 964,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques, dont **613 964,00 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent,

2 417,11 € au titre des produits et prestations, dont **2 417,11 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est arrêtée à **16 728,88 €** soit :

16 728,88 € au titre de la part tarifée à l'activité,

0 € au titre des produits et prestations,

0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

ARTICLE 4 - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des Soins Urgents est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l'activité,

0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5 – Le présent arrêté est notifié au centre régional Jean Perrin et à la caisse primaire d'assurance maladie du Puy-de-Dôme, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Puy-de-Dôme.

Fait à Lyon, le 14 janvier 2016,

P/La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du pôle contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires

- 1ex pour le CH.
- 1ex pour l'ARS siège

OVALIDE TZA MCO DGF : Elements de l'arrete de versement
 CENTRE REGIONAL JEAN PERRIN (630000479)
 Année 2019 N11 : 1^{er} Janvier à novembre
 Cet arrêté est en vigueur à compter du 08/01/2016, 12:38
 Date de validation par l'établissement : vendredi 08/01/2016, 12:38
 Date de validation par le régime : lundi 11/01/2016, 08:49
 Date de récupération : lundi 11/01/2016, 08:49

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période janvier 2015	E : Montant total pour cette période (C et D sur la période de janvier 2015)	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Fonds GHS + supplément	0,00	0,00	38 107,89	38 107,89	32 755,95	3 351,94	3 351,94
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	27 889,30	27 889,30	25 471,19	2 417,11	2 417,11
Médicaments séjour	0,00	0,00	7 181,04	7 181,04	6 597,08	613,96	613,96
At-Relève	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FNH	0,00	0,00	2 390,72	2 390,72	2 295,65	95,06	95,06
RE	0,00	0,00	20 734,24	20 734,24	18 094,08	1 709,50	1 709,50
ACE	0,00	0,00	2 232,79	2 232,79	2 229,79	2,97	2,97
DM/ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	45 572,68	45 572,68	43 599,91	3 973,10	3 973,10

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité AME du mois janvier 2015	E : Montant total de l'activité AME (C et D sur la période de janvier 2015)	F : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E-F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Fonds GHS + supplément	0,00	0,00	53 183,46	53 183,46	38 434,89	16 728,89	16 728,89
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	9 044,35	9 044,35	9 044,35	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	62 207,81	62 207,81	48 478,93	16 728,89	16 728,89

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulé depuis janvier 2015)	C : Total des montants d'activités soins urgents du mois (cumulé depuis janvier 2015)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B-C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifiés
Fonds GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total Activité Hospitalisation	3 351 984,07
Total DMI séjour hors AME et soins urgents	2 417,11
Total Médicaments séjour hors AME et soins urgents	613 994,00
Total Activité AME	16 728,89
Total Activité soins urgents	0,00
Total FNH, ACE et DM/ACE	4 699,50
Total	3 989 833,96

Délégation Départementale du Puy de Dôme

ARRETE n° 2016-45

**Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au Centre Hospitalier de THIERS
au titre de l'activité déclarée au mois de novembre 2015**

NUMEROS FINESS:

- N° FINESS ENTITE JURIDIQUE : 63 078 1029
- N° FINESS BUDGET PRINCIPAL: 63 000 0446

La Directrice Générale 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 et notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté du 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire n° DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;
- VU l'instruction ministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015, le 13 janvier 2016, par le centre hospitalier de THIERS,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse primaire d'assurance maladie de Clermont-Ferrand est arrêtée à **1 406 558,46 €** et est fixée aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide Médicale de l'Etat (AME) et soins urgents est arrêtée à **1 406 558,46 €** soit :

1 383 718,04 € au titre de la part tarifée à l'activité, dont **1 383 718,04 €** au titre de l'exercice courant, et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

16 020,98 € au titre des spécialités pharmaceutiques, dont **16 020,98 €** au titre de l'exercice courant, et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

6 819,44 € au titre des produits et prestations, dont **6 819,44 €** au titre de l'exercice courant, et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l'activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 4 - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des Soins Urgents est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l'activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5 – Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de THIERS et à la caisse primaire d'assurance maladie du Puy de Dôme pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Puy de Dôme.

Fait à Lyon, le 14 janvier 2016,

P/La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du pôle contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires

- 1 ex pour le CH.
- 1 ex pour l'ARS siège

OUVALDE TZA MCO DGE : Eléments de l'arrêté de versement
CENTRE HOSPITALIER THIES (63073929)
 Année 2015 M11 : Du janvier à novembre
 Ce exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : mercredi 13/01/2016, 09:05
 Date de validation par la région : mercredi 13/01/2016, 11:19
 Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 11:19

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-c)	C : Montant des l'activités LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-c	D : Montant calculé de l'activité AME au titre de l'année 2015 (depuis janvier 2015)	E : Montant total pour l'exercice (C-B) (moins le montant de l'année précédente)	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E-F)	H : Montant des l'activités AME notifiés
Fonds GHS - supplément	89 832,89	0,00	14 610 378,81	14 597 211,49	13 969 699,97	1 290 341,52	1 290 341,52
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	297,91	0,00	6 897,92	7 144,83	6 046,12	498,81	498,81
Détail séjour	0,00	0,00	139 818,10	139 818,10	129 686,66	6 819,44	6 819,44
Médicaments séjour	5 796,32	0,00	225 996,29	231 351,81	215 330,63	16 020,98	16 020,98
Aut dépenses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	200 729,38	200 729,38	200 291,90	489,43	489,43
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	17 927,27	17 927,27	16 697,98	1 240,19	1 240,19
ACE	73 999,20	0,00	1 694 674,54	1 699 242,90	1 577 059,71	91 194,09	91 194,09
DMA ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	166 934,27	0,00	16 699 135,46	16 685 139,73	15 458 641,27	1 406 538,46	1 406 538,46

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-c)	C : Montant des l'activités LAMDA AME au titre de l'année 2014, calculé ce mois-c	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulé depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité AME au mois (C-B) (moins le montant de l'année précédente)	F : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E-F)	H : Montant des l'activités AME notifiés
Fonds GHS - supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMA séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulé depuis janvier 2015)	C : Total des montants d'activités soins urgents précédents (avant ce mois-c)	D : Montant des l'activités soins urgents calculé (B-C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifiés
Fonds GHS - supplément soins ur	0,00	0,00	0,00	0,00
DMA séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total Activité orthopédologie hors soins urgents	1 290 610,33
Total Activité soins AME et soins urgents	6 819,44
Total Médicaments séjour hors AME et soins urgents	16 020,98
Total Activité AME	0,00
Total Activité soins urgents	0,00
Total Activité médecine y compris ATU FFM, SE, DMA	92 207,71
Total	1 406 538,45

Délégation départementale de la Haute-Loire

ARRETE n° 2016-46

**fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au Centre Hospitalier Emile Roux du PUY-EN-VELAY
au titre de l'activité déclarée au mois de novembre 2015**

NUMEROS FINESS:

- Entité Juridique 43 000 0018
- Budget Principal 43 000 0117
- Numéro SIRET : 264 302 845 00013

La Directrice Générale 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 et notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

- VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 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 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU la circulaire DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;
- VU l'instruction interministérielle N° DSS/1A/2015/76 du 13 Mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU le relevé d'activité transmis, pour le mois de Novembre 2015, le 07/01/2016 par le Centre Hospitalier Emile Roux du Puy-en-Velay,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse d'assurance maladie de la Haute-Loire est arrêtée **6 041 521,81 €** et est fixée aux articles 2, 3 et 4 du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide médicale de l'Etat (AME) et soins urgents est arrêtée à **6 036 836,38 €** soit :

5 671 938,84 € au titre de la part tarifée à l'activité, dont **5 671 938,84 €** au titre de l'exercice courant, **0 €** au titre de l'exercice précédent.

278 148,82 € au titre des spécialités pharmaceutiques, dont **278148,82 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

86 748,72 € au titre des produits et prestations, dont **86748,72 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est arrêtée à **12,96 €** soit :

12,96 € au titre de la part tarifée à l'activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 4 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des soins urgents est arrêtée à **4 672,47 €** soit :

4 672,47 € au titre de la part tarifée à l'activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5 – Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier Emile Roux du Puy-en-Velay et à la caisse primaire d'assurance maladie de la Haute-Loire, pour exécution.
Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Haute-Loire.

Fait à Lyon, le 14 janvier 2016,

P/La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du pôle contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires

- 1ex pour le CH.
- 1ex pour l'ARS siège

OVALIDE TZA NICO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
 C.H. ENILE ROUX LE PUY (4300000143)
 Année 2015 M11 : Du janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : Jeudi 07/01/2016, 11:35
 Date de validation par la région : vendredi 08/01/2016, 09:58
 Date de récupération : vendredi 08/01/2016, 09:58

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 à l'issue de la période (cumulé depuis janvier 2015)	E : Montant restant à verser (C - D) (hors AME et soins urgents)	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E - F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Fonds CHS - supplément	0,00	0,00	55 948 108,95	59 845 108,95	60 833 908,89	5 011 003,10	5 011 003,10
FD	0,00	0,00	9 747,30	9 747,30	9 747,30	0,00	0,00
IG	0,00	0,00	60 718,65	60 718,65	60 091,21	10 628,84	10 628,84
DML séjour	0,00	0,00	1 111 808,90	1 111 808,90	1 025 218,18	86 748,72	86 748,72
Médicaments séjour	0,00	0,00	2 899 231,28	2 899 231,28	2 711 982,43	278 148,82	278 148,82
Ateliers	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	489 264,31	489 264,31	489 702,45	37 691,06	37 691,06
FM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GC	0,00	0,00	66 512,30	66 512,30	60 260,00	6 213,30	6 213,30
AGE	0,00	0,00	5 692 992,02	5 692 992,02	5 122 778,97	530 085,09	530 085,09
DML ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	66 284 401,12	66 284 401,12	60 321 423,39	5 962 977,73	5 962 977,73

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité AME au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité AME au titre de l'année 2014 calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité AME au mois (cumulé depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité AME au mois (C + B)	F : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Fonds CHS - supplément AME	0,00	0,00	36 461,94	36 461,94	36 468,98	17,88	17,88
DML séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	36 461,94	36 461,94	36 468,98	17,88	17,88

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulé depuis janvier 2015)	C : Total des montants d'activités soins urgents précédents (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents au mois (B - C)	E : Montant des activités soins urgents notifiés
Fonds CHS - supplément soins ur	12 811,80	7 892,59	4 872,47	4 872,47
DML séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	11 778,64	11 778,64	0,00	0,00
Total	24 590,44	19 671,23	4 872,47	4 872,47

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total activité d'opaculation hors	5 022 229,94
Total DML séjour hors AME et	86 748,72
soins urgents	278 148,82
Total médicaments séjour hors	12 888
soins urgents	4 872,47
Total Activités soins urgents	679 800,28
Total Activités ordinaires y compris	3 957 653,16
ATU, FD, IG, GC et DML	

OVALIDE HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
 C.H. EMILE ROUX LE PUY (430000018)
 Année 2015 M11 : De janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : jeudi 07/01/2016, 11:35
 Date de validation par la région : jeudi 07/01/2016, 15:39
 Date de récupération : jeudi 07/01/2016, 15:39

Montants sans les AME

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'exercice 2015 (cumulé depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ((C si l'année est mois-ci, B sinon)+D)	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'exercice calculé (E-F)	H : Montant de l'exercice notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	981 056,94	981 056,94	887 187,29	73 858,65	73 858,65
Mobilisés onéreux	0,00	0,00	15 208,77	15 208,77	15 208,77	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	976 264,71	976 264,71	902 406,06	73 858,65	73 858,65

Montants des AME

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité AME LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'exercice AME du mois (cumulé depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois ((C si l'année est mois-ci, B sinon)+D)	F : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E-F)	H : Montant de l'activité AME notifié
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mobilisés onéreux AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

B : Montant de l'activité	
Total Activité GHT hors AME	73 858,65
Total Activité mobilisés onéreux	0,00
Total Activité AME	0,00
Total	73 858,65

ARRETE n° 2016-47

**Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au Centre Hospitalier de Brioude
au titre de l'activité déclarée au mois de Novembre 2015**

NUMEROS FINESS:

- *Entité Juridique 43 000 0034*
- *Budget Principal 43 000 0190*
- *Numéro SIRET : 264 300 039 00015*

La Directrice Générale 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 et notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU** le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté du 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 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU la circulaire DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;
- VU l'instruction interministérielle N° DSS/1A/2015/76 du 13 Mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU le relevé d'activité transmis, pour le mois de Novembre 2015, le 07/01/2016 par le Centre Hospitalier de Brioude,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse d'assurance maladie de la Haute-Loire est arrêtée à **965 214,59 €** et est fixée aux articles 2, 3 et 4 du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide médicale de l'Etat (AME) et soins urgents est arrêtée à **965 214,59 €** soit : **898 604,37 €** au titre de la part tarifée à l'activité, dont **898 604,37 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent.
30 662,90 € au titre des spécialités pharmaceutiques, dont **30 662,90 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent.
35 947,32 € au titre des produits et prestations, dont **35 947,32 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est arrêtée à **0 €** soit :

0€ au titre de la part tarifée à l'activité,
0€ au titre des spécialités pharmaceutiques,
0€ au titre des produits et prestations.

ARTICLE 4 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des soins urgents est arrêtée à **0 €** soit :

0€ au titre de la part tarifée à l'activité,
0€ au titre des spécialités pharmaceutiques,
0€ au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5 – Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Brioude et à la caisse primaire d'assurance maladie de la Haute-Loire, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Haute-Loire.

Fait à Clermont-Ferrand, le 14 janvier 2016,

Fait à Lyon, le 14 janvier 2016,

P/La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du pôle contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires

- 1ex pour le CH
- 1ex pour l'ARS siège

OVALIDE TZA MCO DGF : Elements de l'arrêté de versement
CENTRE HOSPITALIER BRUGES (43000034)
 Année 2015 N11 : Du Janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : Jeudi 07/01/2016, 16:42
 Date de validation par la région : vendredi 08/01/2016, 09:45
 Date de récupération : vendredi 08/01/2016, 09:46

Montants hors AVE et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 postée (Compte-dépense Janvier 2015)	E : Montant total pour l'activité (C + D - E (mois n°) + E (mois n+1))	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E - F)	H : Montant de l'activité notifiée ce mois-ci
Fedat GIS + supplémnt	0,00	0,00	9 624 899,61	9 624 899,61	8 726 670,61	899 189,00	899 189,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dkt adjuv	0,00	0,00	238 672,15	238 672,15	202 677,63	35 994,52	35 994,52
Médicaments adjuv	0,00	0,00	194 868,69	194 868,69	164 206,75	30 661,90	30 662,50
Aut adjuv	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	161 742,64	161 742,64	161 698,12	-44,48	-44,48
FTM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	17 624,96	17 624,96	17 169,97	355,99	355,99
KCE	0,00	0,00	697 205,49	697 205,48	698 006,62	-30 206,89	-30 205,85
DMAKE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	11 128 127,53	11 128 127,53	10 159 952,94	968 214,59	968 214,59

Montants des AVE

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AVE au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité AVE de mois (Compte-dépense Janvier 2015)	E : Montant total de l'activité de mois (C + D - E (mois n°) + E (mois n+1))	F : Total des montants d'activités AVE notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AVE calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AVE notifiée
Fedat GIS + supplémnt AVE	0,00	0,00	1 569,41	1 569,41	1 569,41	0,00	0,00
Dkt adjuv AVE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments adjuv AVE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	1 569,41	1 569,41	1 569,41	0,00	0,00

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité soins urgents de mois (Compte-dépense Janvier 2015)	C : Total des montants d'activités soins urgents notifiés (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents de mois (Compte-dépense Janvier 2015)	E : Montant des activités soins urgents notifiés
Fedat GIS + supplémnt soins ur	0,00	0,00	0,00	0,00
Dkt adjuv soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments adjuv soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total facturé (comptabilisation hors AVE et soins urgents)	899 189,00
Total Dkt adjuv hors AVE et soins urgents	35 994,52
Total Médicaments adjuv hors AVE et soins urgents	30 662,50
Total Autres adjuv AVE	0,00
Total Activités soins urgents	0,00
Total Activités soins Y compris ATU, FTM, SE et DMAKE	30 418,97
Total	968 214,59

Délégation territoriale de l'Allier

ARRETE n° DOS-2016-48

**Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au centre hospitalier « Jacques Lacarin » de Vichy
au titre de l'activité déclarée au mois de Novembre 2015**

NUMEROS FINESS:

- *Entité juridique 030 780 118*
- *Budget Principal 030 000 087*

La Directrice Générale 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 2014 et notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

- VU** l'arrêté du 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 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** la circulaire n° DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;
- VU** l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de Novembre 2015, le 12 janvier 2016 (HAD) et le 10 janvier 2016 (MCO) par le centre hospitalier de Vichy,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse d'assurance maladie de l'Allier est arrêtée à **6 091 718,54 €** et est fixée aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide Médicale de l'Etat (AME) et soins urgents est arrêtée à **6 069 286,75 €**

5 405 410,30 € au titre de la part tarifée à l'activité, dont 5 405 410,30 € au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent,
331 500,59 € au titre des spécialités pharmaceutiques, 331 500,59 € au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent,
332 375,86 € au titre des produits et prestations, dont 332 375,86 € au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est arrêtée à **22 431,79 €** soit :

18 542 € au titre de la part tarifée à l'activité,
3 014,79€ au titre des spécialités pharmaceutiques,
875 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 4 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des soins Urgents est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l'activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5 – Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier « Jacques Lacarin » de Vichy et à la caisse primaire d'assurance maladie de Moulins Yzeure, pour exécution.
Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture l'Allier. .

Fait à Lyon, le 14 janvier 2016,

P/La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du pôle contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires

- 1ex pour le CH.
- 1ex pour l'ARS siège

OVALIDE TZA MCO DGF : Elements de l'arrêté de versement
 CENTRE HOSPITALIER VICHY (030780118)
 Année 2015 M11 : De Janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région le 10/01/2016, 12:49
 Date de validation par le directeur de l'établissement : le 11/01/2016, 09:20
 Date de validation par la région : le 11/01/2016, 09:20
 Date de récupération : le 11/01/2016, 09:21

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mode-c)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mode-c	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulés depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période (C si année 1+9)	F : Total des montants d'activités jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Frais/GHS - supplément	0,00	0,00	57783,885,52	57783,885,52	62,933,811,71	4,899,273,81	4,899,273,81
F20	0,00	0,00	15763,98	15763,98	15,763,98	0,00	0,00
I09	0,00	0,00	69,391,91	69,391,91	64,391,10	4,999,81	4,999,81
Dali séjour	0,00	0,00	2,574,756,06	2,574,756,06	2,242,379,20	332,376,86	332,376,86
Médicaments séjour	0,00	0,00	3,243,095,59	3,243,095,59	2,899,899,39	394,497,19	394,497,18
Autofrais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	464,588,41	464,588,41	414,316,92	60,289,49	60,289,49
ISN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SF	0,00	0,00	115,076,87	116,876,87	97,016,25	17,859,62	17,859,62
AGE	0,00	0,00	1,915,298,82	1,315,298,62	1,141,548,83	173,677,79	173,677,79
DMA/GS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	65,993,940,81	65,993,940,81	59,818,436,25	5,795,104,56	5,795,104,56

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mode-c)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, calculé ce mode-c	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulés depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité AME au mois (C en année 1+9)	F : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Frais/GHS - supplément/AME	0,00	0,00	69,051,31	69,051,31	37,509,31	18,542,00	18,542,00
Dali séjour AME	0,00	0,00	876,00	876,00	0,00	876,00	876,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	18,877,21	18,877,21	10,892,42	3,914,79	3,914,79
Total	0,00	0,00	70,928,52	70,928,52	48,401,73	22,431,79	22,431,79

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité AME au mois (cumulés depuis janvier 2015)	C : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME urgent calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Frais/GHS - supplément soins ur	4,100,46	4,100,46	0,00	0,00
Dali séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	4,100,46	4,100,46	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total Activité Hospitalisation hors AME et soins urgents	4,899,273,81
AME et soins urgents hors AME et soins urgents	332,376,86
Total Médicaments séjour hors AME et soins urgents	394,497,18
Total Activité AME	22,431,79
Total Activité AME soins urgents	0,00
Total AME et soins urgents	241,909,00
Total	5,795,536,35

OVALIDE HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CENTRE HOSPITALIER VICHY (030780118)
 Année 2015 M11 : Du janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : mardi 12/01/2016, 21:20
 Date de validation par la région : mercredi 13/01/2016, 08:16
 Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 08:16

Montants sans les AME

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période (C et D au mois-ci, B sinon)+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	2 628 461,32	2 628 461,32	2 340 262,54	279 178,78	279 178,78
Molécules onéreuses	0,00	0,00	91 989,53	91 989,53	4 395,12	27 003,41	27 003,41
Total	0,00	0,00	2 659 849,85	2 659 849,85	2 353 667,66	306 182,19	306 182,19

Montants des AME

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité AME LAMDA rattachés de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois (C et D si sinon)+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E-F)	H : Montant de l'activité AME notifié
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Molécules onéreuses AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

B : Montant de l'activité	
Total Activité GHT hors AME	279 178,78
Total Activité molécules onéreuses	27 003,41
Total Activité AME	0,00
Total	306 182,19

Délégation territoriale de l'Allier

ARRETE n° DOS-2016-49

**Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au centre hospitalier de Moulins-Yzeure
au titre de l'activité déclarée au mois de Novembre 2015**

NUMEROS FINESS:

- *Entité juridique 030 780 092*
- *Budget Principal 030 000 061*

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Auvergne-Rhône-Alpes,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2014 et notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté du 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 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU la circulaire n° DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de Novembre 2015, le 05 janvier 2016 (HAD) et le 06 janvier 2016 (MCO) par le centre hospitalier de Moulins-Yzeure,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse d'assurance maladie de l'Allier est arrêtée à **5 512 157,85 €** et est fixée aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide Médicale de l'Etat (AME) et soins urgents est arrêtée à **5 509 947,52 €**

5 052 279,10 € au titre de la part tarifée à l'activité, dont 5 052 279,10 € au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent,
335 601,25 € au titre des spécialités pharmaceutiques, 335 601,25 € au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent,
122 067,17 € au titre des produits et prestations, dont 122 067,17 € au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est arrêtée à **791,25 €** soit :

791,25 € au titre de la part tarifée à l'activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 4 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des soins Urgents est arrêtée à **1 419,08 €** soit :

1 419,08 € au titre de la part tarifée à l'activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5 – Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Moulins-Yzeure et à la caisse primaire d'assurance maladie de Moulins Yzeure, pour exécution.
Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture l'Allier.

Fait à Lyon, le 14 janvier 2016,

P/La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du pôle contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires

- 1ex pour le CH.
- 1ex pour l'ARS siège

OVALIDE TZA MCO DGF : Elements de l'arrêté de versement
CHRE HOSPITALIER MOULINS YZEURE (030780092)
 Année 2015 M11 : Du Janvier à novembre
 Cet état va être validé par le RSJ00 le 06/05/2016, 16h31
 Date de validation par l'établissement : mardi 07/01/2016, 15:28
 Date de validation par la région : jeudi 07/01/2016, 15:28
 Date de récupération : jeudi 07/01/2016, 15:28

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mode-c)	C : Montant de facturé LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mode-c	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période (C si l'année est en cours, B sinon) (15)	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	51 542,988,49	51 542,988,49	48 807,408,35	4 035,580,14	4 035,580,14
PO	0,00	0,00	15 824,36	15 824,36	15 824,36	0,00	0,00
NG	0,00	0,00	63 195,81	63 195,81	59 078,62	4 078,89	4 078,89
OMI séjour	0,00	0,00	1 371 465,02	1 371 465,02	1 240 340,95	122 097,17	122 097,17
Médicaments séjour	0,00	0,00	3 866 827,85	3 866 827,85	3 690 029,60	335 801,26	335 801,26
Ateliers	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	514 053,13	514 053,13	481 586,98	32 078,15	32 078,15
FRM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	61 367,98	61 367,98	53 743,98	7 623,88	7 623,88
AGE	0,00	0,00	4 111 271,62	4 111 271,62	3 789 293,57	312 078,25	312 078,25
OMI AGE	0,00	0,00	6 047,00	6 047,00	6 047,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	61 031 791,34	61 031 791,34	55 601 792,81	5 449 998,73	5 449 998,73

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mode-c)	C : Montant de facturé LAMDA AME au titre de l'année 2014, calculé ce mode-c	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (Cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité AME (C si l'année est en cours, B sinon) (15)	F : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	72 353,49	72 353,49	71 562,24	791,25	791,25
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	72 353,49	72 353,49	71 562,24	791,25	791,25

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 (Cumulée depuis janvier 2015)	C : Total des montants d'activités soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifiés
Forfait GHS + supplément soins ur	1 419,08	0,00	1 419,08	1 419,08
DMI séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1 419,08	0,00	1 419,08	1 419,08

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total activité hospitalisation non AME et soins urgents	4 839 642,03
Total OMI séjour non AME et	122 097,17
Total médicaments séjour non AME et soins urgents	335 801,26
Total activité AME	791,25
Total activité soins urgents	1 419,08
Total activité soins urgents AMU, FRM, SE et OMI	382 078,25
Total	5 432 199,06

**OVALIDE HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CTRE HOSPITALIER MOULINS YZEURE (030780092)**

Année 2015 M11 : De janvier à novembre

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 11/01/2016, 17:34

Date de validation par la région : mardi 12/01/2016, 09:14

Date de récupération : mardi 12/01/2016, 09:15

Montants sans les AME

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulés depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période (C et lambda ce mois-ci, B sinon) (H-D)	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	722 089,85	722 089,85	682 111,06	59 958,79	59 958,79
Médecines onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	722 089,85	722 089,85	682 111,06	59 958,79	59 958,79

Montants des AME

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité AME LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulés depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois (C et lambda ce mois-ci, B sinon) (H-D)	F : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E-F)	H : Montant de l'activité AME notifié
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médecines onéreuses AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total Activités GHT hors AME	59 958,79
Total Activités médecines onéreuses	0,00
Total Activités AME	0,00
Total	59 958,79

Délégation territoriale de l'Allier

ARRETE n° DOS-2016-50

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier de Montluçon au titre de l'activité déclarée au mois de Novembre 2015

NUMEROS FINESS:

- *Entité juridique 030 780 100*
- *Budget Principal 030 000 079*

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Auvergne-Rhône-Alpes,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2014 et notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté du 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 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU la circulaire n° DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de Novembre 2015, le 08 janvier 2016 (HAD) et le 11 janvier 2016 (MCO) par le centre hospitalier de Montluçon,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse d'assurance maladie de l'Allier est arrêtée à **5 586 356,09 €** et est fixée aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide Médicale de l'Etat (AME) et soins urgents est arrêtée à **5 584 315,49 €**

5 178 233,36 € au titre de la part tarifée à l'activité, dont 5 178 233,36 € au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent,
334 579,48 € au titre des spécialités pharmaceutiques, 334 579,48 € au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent,
71 502,65 € au titre des produits et prestations, dont 71 502,65 € au titre de l'exercice courant et 0 € au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est arrêtée à **2 040,60 €** soit :

279 ,44 € au titre de la part tarifée à l'activité,
1 761,16 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 4 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des soins Urgents est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l'activité,
0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5 – Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Montluçon et à la caisse primaire d'assurance maladie de Moulins Yzeure, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture l'Allier.

Fait à Lyon, le 14 janvier 2016,

P/La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du pôle contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires

- 1ex pour le CH.
- 1ex pour l'ARS siège

OVALIDE T2A MCO DGF : Elements de l'arrêté de versement
 CENTRE HOSPITALIER MONTLUÇON (030780100)
 Montluçon le 08 novembre 2015
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : lundi 11/01/2016, 10:30
 Date de validation par la Région : lundi 11/01/2016, 11:14
 Date de récupération : lundi 13/01/2016, 11:14

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (event ce mode-c)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (event ce mode-c)	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période comprise depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période (C + D) (event ce mode-c)	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E - F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Foncti GHS + supplémnt	0,00	0,00	50 228 779,28	50 228 779,28	45 713 281,85	4 515 517,33	4 515 517,33
PO	0,00	0,00	8 113,37	8 113,37	7 307,19	806,18	806,18
OV3	0,00	0,00	94 126,95	94 126,95	88 346,19	5 780,77	5 780,77
DNI séjour	0,00	0,00	578 017,73	578 017,73	609 509,08	71 502,65	71 502,65
Médicaments séjour	0,00	0,00	3 494 429,79	3 494 429,79	3 187 955,39	326 474,40	326 474,40
Atelierpe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	958 729,83	958 729,83	844 468,96	114 270,87	114 270,87
FRM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SF	0,00	0,00	37 290,48	37 290,48	33 911,61	3 378,87	3 378,87
ACE	0,00	0,00	5 870 489,40	5 870 489,40	5 410 232,33	460 257,07	460 257,07
DNI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	71 334,90	0,00	60 884 998,86	60 956 228,79	55 443 391,57	5 494 842,19	5 494 842,19

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014 calculé précédemment (event ce mode-c)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, calculé ce mode-c)	D : Montant calculé de l'activité AME au mois (cumulés depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité AME au mois (C + D) (event ce mode-c)	F : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Foncti GHS + supplémnt AME	0,00	0,00	52 193,69	52 193,69	51 873,85	320,44	320,44
DNI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	3 522,32	3 522,32	1 781,18	1 761,18	1 761,18
Total	0,00	0,00	55 872,41	55 872,41	53 654,81	2 040,60	2 040,60

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité soins urgents au mois (cumulés depuis janvier 2015)	C : Total des montants d'activités soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifiés
Foncti GHS + supplémnt soins ur	0,00	0,00	0,00	0,00
DNI séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total Activité d'hospitalisation non AME et soins urgents	4 520 103,28
Total Activité d'hospitalisation AME et soins urgents	71 502,65
Total Médicaments séjour non AME et soins urgents	326 474,40
Total Activité AME	2 040,60
Total Activité soins urgents	0,00
Total Activité soins y compris ATU, FRM, SF et DNI	5 781 181,80
Total	5 499 842,79

OVALIDE HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CENTRE HOSPITALIER MONTLUÇON (030780100)
 Année 2015 M11 : De janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : vendredi 09/01/2016, 15:46
 Date de validation par la région : lundi 11/01/2016, 09:59
 Date de récupération : lundi 11/01/2016, 10:12

Montants sans les AME

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé au mois-ci au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulés depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ((C si lamda ca mois-ci, B sinon)+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	014 281,14	014 281,14	832 912,92	81 398,22	81 398,22
Médicaments remboursés	0,00	0,00	89 543,03	89 543,03	80 437,95	8 105,08	8 105,08
Total	0,00	0,00	1 002 824,17	1 002 824,17	913 350,87	89 473,30	89 473,30

Montants des AME

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité AME LAMDA renseigné au mois-ci au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulés depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois ((C si lamda ca mois-ci, B sinon)+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E-F)	H : Montant de l'activité AME notifiés
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments remboursés AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total Activité GHT hors AME	81 398,22
Total Activité médicaments remboursés	8 105,08
Total Activité AME	0,00
Total	89 473,30

Délégation Départementale du Puy de Dôme

ARRETE n° 2016-51

**Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au Centre Hospitalier de RIOM
au titre de l'activité déclarée au mois de novembre 2015**

NUMEROS FINESS:

N° FINESS ENTITE JURIDIQUE : 63 078 10 11

N° FINESS BUDGET PRINCIPAL: 63 000 04 38

La Directrice Générale 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 et notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU la circulaire n° DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;

VU l'instruction ministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015, le 14 janvier 2016 par le centre hospitalier de RIOM,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse primaire d'assurance maladie de Clermont-Ferrand est arrêtée à **2 910 286,47 €** et est fixée aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide Médicale de l'Etat (AME) et soins urgents est arrêtée à **2 910 286,47 €** soit :

2 844 550,57 € au titre de la part tarifée à l'activité, dont **2 844 550,57 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent ;

36 110,45 € au titre des spécialités pharmaceutiques, dont **36 110,45 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent,

29 625,45 € au titre des produits et prestations, dont **29 625,45 €** au titre de l'exercice courant et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l'activité,

0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 4 - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des Soins Urgents est arrêtée à **0 €** soit :

0 € au titre de la part tarifée à l'activité,

0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

0 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5 – Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de RIOM et à la caisse primaire d'assurance maladie du Puy de Dôme pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Puy de Dôme

Fait à Lyon, le 15 janvier 2016,

P/La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du pôle contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires
1 ex pour le CH
1 ex pour l'ARS siège

OVALIDE 17A MCO DGF : Elements de l'arrêté de versement
 CENTRE HOSPITALIER RICH (630781013)
 Année 2015 M11 : De janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : Jeudi 14/01/2016, 14:02
 Date de validation par la région : Jeudi 14/01/2016, 14:39
 Date de récupération : Jeudi 14/01/2016, 14:40

Montants hors AVE et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (mode-c)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mode-c	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période cumulée depuis janvier 2015	E : Montant total pour l'année en cours (C+E mode-c, B sinon I-D)	F : Total des montants déclarés notifiés jusqu'au mois précédent (somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forêt GIS & suppléant	0,00	0,00	25 298 133,54	25 298 133,54	22 692 262,71	2 705 870,83	2 705 870,83
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML séjour	0,00	0,00	242 297,74	242 297,74	212 662,29	29 635,45	29 635,45
Médicaments séjour	0,00	0,00	310 797,67	310 797,67	274 607,52	36 110,15	36 110,15
At. dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	229 663,24	229 663,24	229 672,50	189,74	189,74
PM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PM	0,00	0,00	18 000,31	18 000,31	17 279,35	1 330,96	1 330,96
ACE	9 299,29	0,00	2 077 047,85	2 099 337,14	1 948 703,10	137 574,04	137 574,04
DML ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	9 299,29	0,00	28 142 739,65	28 152 028,04	25 241 742,47	2 910 285,47	2 910 285,47

Montants des AVE

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AVE au titre de l'année 2014 calculé précédemment (arrêté ce mode-c)	C : Montant de l'activité LAMDA AVE au titre de l'année 2014, calculé ce mode-c	D : Montant calculé de l'activité AVE du mois précédent (somme des B des mois précédents)	E : Montant total de l'activité du mois (C+E mode-c, B sinon I-D)	F : Total des montants déclarés AVE notifiés jusqu'au mois précédent (somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AVE calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AVE notifié
Forêt GIS & suppléant AVE	0,00	0,00	2 806,90	2 806,90	2 806,90	0,00	0,00
DML séjour AVE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AVE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	2 806,90	2 806,90	2 806,90	0,00	0,00

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulé depuis janvier 2015)	C : Total des montants déclarés soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifié
Forêt GIS & suppléant soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
DML séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

	I : Montant de l'activité
Total Activité Hospitalisation hors AVE et soins urgents	2 705 870,83
Total DML séjour hors AVE et soins urgents	29 635,45
Total Médicaments séjour hors AVE et soins urgents	36 110,15
Total Activité AVE	0,00
Total Activité soins urgents	0,00
Total Activité LAMDA	130 999,24
Total	2 910 285,47

Délégation territoriale du Puy-de-Dôme

ARRETE n° 2016-52

**Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand
au titre de l'activité déclarée au mois de novembre 2015**

NUMERO FINESS :

- *Entité juridique 63 078 0989*
- *Budget Principal 63 000 0404*

La Directrice Générale 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 et notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU** le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 20 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes produites par les établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

- VU l'arrêté du 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 25 février 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162.22.6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 l'objectif de dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, et obstétrique et odontologie mentionné à l'article L 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire n° DSS/1A/DGOS/R5/2011/468 du 14 décembre 2011 relative à la mise en œuvre de la nouvelle tarification des séjours MCO des patients relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME) ;
- VU l'instruction ministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015, le 14 janvier 2016 par le centre hospitalier universitaire de Clermont-Ferrand,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser par la caisse d'assurance maladie du Puy-de-Dôme est arrêtée à **33 711 721,25 €** et est fixé aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'activité, hors Aide Médicale de l'Etat (AME) et soins urgents, est arrêtée à **33 637 754,69 €** soit :

30 329 665,25 € au titre de la part tarifée à l'activité, dont **30 333 770,82 €** au titre de l'exercice courant, et **- 4 105,57 €** au titre de l'exercice précédent ;
1 866 904,41 € au titre des spécialités pharmaceutiques, dont **1 866 904,41 €** au titre de l'exercice courant, et **0 €** au titre de l'exercice précédent ;
1 441 185,03 € au titre des produits et prestations, dont **1 441 185,03 €** au titre de l'exercice courant, et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 3 – Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est arrêtée à **62 326,08 €** soit :
59 542,95 € au titre de la part tarifée à l'activité, dont **59 542,95 €** au titre de l'exercice courant, et **0 €** au titre de l'exercice précédent ;
355,84 € au titre des spécialités pharmaceutiques, dont **355,84 €** au titre de l'exercice courant, et **0 €** au titre de l'exercice précédent ;
2 427,29 € au titre des produits et prestations, dont **2 427,29 €** au titre de l'exercice courant, et **0 €** au titre de l'exercice précédent.

ARTICLE 4 - Conformément au tableau figurant en annexe du présent arrêté, la somme à verser au titre des Soins Urgents est arrêtée à **11 640,48 €** soit :

10 154,73 € au titre de la part tarifée à l'activité,

0 € au titre des spécialités pharmaceutiques,
1 485,75 € au titre des produits et prestations.

ARTICLE 5 – Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier universitaire et à la caisse primaire d'assurance maladie du Puy-de-Dôme, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Puy-de-Dôme.

Fait à Lyon, le 15 janvier 2016,

P/La Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes,
et par délégation,
Le responsable du pôle contrôle financier et production
médicale,

Yves DARY.

Fait en deux exemplaires
1ex pour le CH
1ex pour l'ARS siège

OUVALIDE T2A MCO DGF : Eléments de l'arrêté de voresement
C.H.U. CLERMONT-FERRAND (630789289)
 Année 2015 M13 : Du janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : Jeudi 14/01/2016, 16:00
 Date de validation par la région : Jeudi 14/01/2016, 15:15
 Date de récupération : Jeudi 14/01/2016, 15:15

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2014 de la période (Commune depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période (C+B selon ce mois-ci, B sinon 1-D)	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément AVE	4 843 067,04	4 839 991,47	239 446 668,17	239 394 617,64	211 340 863,07	27 054 054,57	27 054 054,57
PO	0,00	0,00	196 062,80	196 062,80	156 692,50	0,00	0,00
MG	1 101,83	1 101,83	450 310,21	451 412,04	410 692,17	41 320,37	41 320,37
DMI Médior	679 673,73	673 673,73	13 621 093,97	14 194 002,70	12 769 417,67	1 441 185,03	1 441 185,03
Médicaments séjour	9 798,41	9 798,41	19 390 495,79	19 390 294,20	17 929 376,79	1 669 904,41	1 669 904,41
De séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	1 214 864,10	1 214 864,10	1 044 638,26	167 315,84	167 315,84
FNH	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	347 660,42	347 660,42	309 981,01	37 809,41	37 809,41
ACE	415 620,20	0,00	21 146 821,36	21 162 741,66	18 514 295,98	3 048 486,06	3 048 486,06
DMI/ACE	0,00	0,00	678,11	678,11	678,11	0,00	0,00
TOTAL	6 049 481,30	5 623 455,44	269 661 997,43	269 708 973,16	262 063 216,47	33 637 754,59	33 637 754,59

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AVE au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AVE au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité AVE de la période (Commune depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité AVE de cette période (C+B selon ce mois-ci, B sinon 1-D)	F : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AVE calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AVE notifié
Forfait GHS + supplément AVE	25 276,56	26 276,54	512 224,61	637 501,15	477 697,20	69 542,95	69 542,95
DMI séjour AVE	925,00	925,00	62 905,79	63 790,79	51 303,30	2 487,29	2 487,29
Médicaments séjour AVE	169,22	169,22	17 318,39	17 511,81	17 355,67	356,64	356,64
TOTAL	26 393,76	26 393,76	692 348,99	696 742,75	646 416,67	62 326,08	62 326,08

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (Commune depuis Janvier 2015)	C : Total des montants d'activités soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifié
Forfait GHS + supplément soins ur	197 262,96	127 098,25	10 164,73	10 164,73
DMI séjour soins urgents	3 236,76	1 793,00	1 483,76	1 483,76
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	140 499,73	128 848,25	11 640,48	11 640,48

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total Activité Hospitalisation Non Urgente	27 078 609,94
Total DMI séjour hors AVE et soins urgents	1 441 185,03
Total Médicaments séjour hors AVE et soins urgents	1 669 904,41
Total Activité AVE	62 326,08
Total Activité soins urgents	11 640,48
Total Activité adhésion y compris ATU	3 283 711,51
TOTAL	33 711 721,15



Arrêté n° 2016-53
 FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER PUBLIC HAUTEVILLE-LOMPNES
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

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

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

133 918.17 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 133 918.17 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	130 474.51 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	3 443.66 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

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

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

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-54
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DU HAUT BUGEY
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

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

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

1 674 209.28 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **1 610 500.50 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 460 927.18 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	3 375.68 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	31 337.37 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	8 557.86 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	106 302.41 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **27 137.59 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	27 137.59 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **36 571.19 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

6 086.16 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 086.16 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-55
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER BOURG EN BRESSE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

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

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

8 451 583.40 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 7 722 275.77 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 108 788.19 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	13 759.47 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	94 249.29 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	23 910.55 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	289 727.02 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	191 841.25 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 555 593.69 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	543 589.84 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	12 003.85 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 173 713.94 € ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

12 275.33 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	12 275.33 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-56
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE BELLEY
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

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

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

1 775 232.67 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **1 669 147.65 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 493 929.09 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 664.66 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	25 220.78 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	3 745.91 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	144 587.21 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **85 521.51 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	85 521.51 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **20 563.51 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

1 682.36 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 682.36 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-57
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER MONTPENSIER TREVOUX
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

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

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

785 057.14 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **788 601.03 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	784 786.10 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	3 814.93 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **-3 543.89 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	-3 543.89 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-58
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL DE MOZÉ
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

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

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

72 650.64 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **72 650.64 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	66 015.84 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	19.02 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	967.97 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	5 647.81 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

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

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

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-59
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DES VALS D'ARDECHE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

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

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

1 617 837.15 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **1 486 987.88 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 182 857.56 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 897.04 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	30 963.95 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	5 913.69 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	265 355.64 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **101 335.48 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	101 335.48 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **29 513.79 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

2 622.54 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 622.54 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-60
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH D'ARDECHE MERIDIONALE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

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

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

2 930 311.64 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **2 642 164.83 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 319 990.34 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	5 842.15 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	29 485.89 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	5 498.91 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	98 682.87 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	182 664.67 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **214 756.60 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	213 286.36 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	1 470.24 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **71 407.38 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **1 982.83 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 377.77 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	605.06 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-61
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH D'ARDECHE NORD
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

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

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

3 821 302.30 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **3 632 016.04 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 004 423.15 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	3 256.50 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	17 979.38 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	10 102.25 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	596 254.76 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **130 174.35 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	130 174.35 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **59 111.91 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

6 366.19 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 366.19 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-62
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE VALENCE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

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

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

9 945 776.02 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **8 817 656.47 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	8 430 206.40 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	20 808.42 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	14 242.11 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	99 643.26 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	13 666.02 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	239 090.26 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **843 741.54 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	843 741.54 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **260 360.48 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **24 017.53 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	24 017.53 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

9 909.57 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 307.74 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	851.64 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 750.19 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

755.73 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	755.73 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-63
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER MONTELIMAR
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	260000047	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER MONTELIMAR
-----------	-----------	-----------------	-------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

5 581 691.80 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **5 058 462.38 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 573 035.65 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	-79 546.53 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	94 954.77 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	44 530.45 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	257 776.80 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	167 711.24 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **437 792.71 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	436 270.79 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	1 521.92 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **85 436.71 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

15 807.54 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	15 807.54 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

3 761.52 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 761.52 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-64
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER CREST
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

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

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

1 291 989.46 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **1 260 784.92 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	442 961.97 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	2 081.56 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	13 730.92 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 491.67 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	28 431.79 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	772 087.01 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **31 204.54 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	3 674.88 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	27 529.66 €

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-65
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE DIE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	260000104	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DE DIE
-----------	-----------	-----------------	---------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

411 887.40 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **407 216.36 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	370 473.42 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	379.68 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	12 170.11 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	741.89 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	23 451.26 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **2 012.35 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 012.35 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **2 658.69 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-66
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX "ATRIR"
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	260000195	Etablissement :	CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX "ATRIR"
-----------	-----------	-----------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

207 285.42 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 207 285.42 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	207 285.42 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

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

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

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-67
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAUX DROME NORD
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	260016910	Etablissement :	HOPITAUX DROME NORD
-----------	-----------	-----------------	---------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

4 038 255.22 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **3 776 166.21 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 504 502.29 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	9 407.15 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	61 213.34 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	6 421.87 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	194 621.56 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **138 148.59 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	138 148.59 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **123 940.42 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

781.26 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	781.26 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-68
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	380012658	Etablissement :	GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE
-----------	-----------	-----------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

7 645 707.81 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **6 373 472.95 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 858 363.33 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	4 861.55 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	43 440.36 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	146.90 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	466 660.81 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **623 548.19 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	623 548.19 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **648 686.67 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

4 551.96 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 461.68 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	90.28 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-69
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL RHUMATOLOGIQUE URIAGE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	380780023	Etablissement :	HOPITAL RHUMATOLOGIQUE URIAGE
-----------	-----------	-----------------	-------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

253 359.06 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **249 305.25 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	242 855.57 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	6 449.68 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **4 053.81 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	4 053.81 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-70
 FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE LA MURE
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	380780031	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DE LA MURE
------------------	------------------	------------------------	--------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

279 280.21 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **269 948.76 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	269 948.76 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **9 331.45 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	9 331.45 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

429.35 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	429.35 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-71
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER BOURGOIN JALLIEU
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	380780049	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER BOURGOIN JALLIEU
-----------	-----------	-----------------	-------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

4 817 203.70 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **4 353 437.66 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 346 516.62 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	6 883.14 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	37.90 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **392 680.07 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	392 680.07 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **71 085.97 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

885.19 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	885.19 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-72
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER PONT BEAUVOISIN
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	380780056	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER PONT BEAUVOISIN
-----------	-----------	-----------------	------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

779 758.37 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **778 941.57 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	647 682.94 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	34 783.98 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	507.03 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	95 967.62 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **816.80 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	816.80 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

3 826.22 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 826.22 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-73
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE RIVES
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	380780072	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DE RIVES
------------------	------------------	------------------------	------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

214 659.08 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 214 659.08 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	214 500.76 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	158.32 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

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

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

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-74
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CHU GRENOBLE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	380780080	Etablissement :	CHU GRENOBLE
-----------	-----------	-----------------	--------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

30 327 894.62 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **26 505 602.76 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	23 462 551.49 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	9 777.55 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	45 300.60 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	151 157.66 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	22 576.52 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	2 472 460.55 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	13 990.68 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	327 787.71 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **2 436 539.64 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 271 047.16 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	165 492.48 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **1 385 752.22 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

165 458.19 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	156 382.08 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	1 296.80 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	6 186.44 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	1 592.87 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

4 342.23 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 342.23 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-75
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER SAINT-MARCELLIN
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	380780171	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER SAINT-MARCELLIN
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

328 971.56 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 321 383.81 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	259 768.68 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	27 948.30 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	33 666.83 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 7 587.75 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	7 587.75 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-76
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 NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	380780213	Etablissement : CENTRE HOSPITALIER ST LAURENT DU PONT
------------------	------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

202 054.26 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **201 870.85 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	197 738.88 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	4 131.97 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **183.41 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	183.41 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-77
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE VIENNE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	380781435	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DE VIENNE
-----------	-----------	-----------------	------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

4 640 548.28 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **4 451 549.02 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 051 980.81 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	12 008.62 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	36 706.10 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	8 561.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	218 904.21 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	123 388.28 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **120 345.94 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	120 345.94 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **68 710.19 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **-56.87 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 245.23 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	-1 302.10 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

5 425.24 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 425.24 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

-23 105.34 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	-23 105.34 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-78
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER VOIRON
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	380784751	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER VOIRON
-----------	-----------	-----------------	---------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

2 920 032.23 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **2 804 722.57 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 470 773.21 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	10 855.53 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	39 402.83 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	245.02 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	199 673.73 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	83 772.25 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **67 271.11 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	67 271.11 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **48 038.55 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

3 125.44 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 125.44 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-79
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CLINIQUE MEDICALE BUISSONNIERE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	420000192	Etablissement :	CLINIQUE MEDICALE BUISSONNIERE
------------------	------------------	------------------------	---------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

188 474.07 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 188 474.07 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	188 474.07 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

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

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

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-80
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL DU GIER
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	420002495	Etablissement :	HOPITAL DU GIER
-----------	-----------	-----------------	-----------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

3 040 369.66 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **2 870 749.88 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 582 815.34 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	5 258.36 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	60 003.25 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	14 660.68 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	208 012.25 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **113 399.70 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	113 399.70 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **56 220.08 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

9 862.76 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 645.14 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 217.62 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-81
 FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CLINIQUE MUTUALISTE DE LA LOIRE
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	420010050	Etablissement :	CLINIQUE MUTUALISTE DE LA LOIRE
-----------	-----------	-----------------	---------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

4 714 553.25 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **4 304 651.08 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 255 606.92 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	11 552.44 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	12 953.15 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	24 538.57 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **5 910.50 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	5 910.50 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **403 991.67 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

715.88 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	715.88 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-82
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
INSTITUT DE CANCEROLOGIE DE LA LOIRE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	420010241	Etablissement :	INSTITUT DE CANCEROLOGIE DE LA LOIRE
-----------	-----------	-----------------	--------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

3 739 085.34 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 2 695 742.86 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 670 188.83 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	80.66 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	25 473.37 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 1 043 342.48 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 043 342.48 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

1 273.96 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 273.96 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-83
 FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DU FOREZ
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	420013831	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DU FOREZ
------------------	------------------	------------------------	------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

3 328 148.77 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **3 094 060.74 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 437 703.69 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	2 695.97 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	63 475.09 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 304.72 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	588 881.27 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **170 701.87 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	170 701.87 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **63 386.16 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-84
 FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE ROANNE
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	420780033	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DE ROANNE
-----------	-----------	-----------------	------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

6 901 269.50 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **6 276 355.33 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 950 050.72 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	8 151.19 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	58 915.09 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	18 199.90 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	5 098.99 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	69 262.65 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	166 676.79 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **493 500.73 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	485 418.87 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	8 081.86 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **131 413.44 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

16 207.65 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	14 384.18 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	1 823.47 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-85
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER DE FIRMINY
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	420780652	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER DE FIRMINY
-----------	-----------	-----------------	-------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

2 752 830.72 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **2 677 671.67 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 518 308.40 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	7 267.18 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	30 657.13 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	3 797.30 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	117 641.66 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **18 167.84 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	18 167.84 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **56 991.21 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

705.03 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	705.03 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-86
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CHU SAINT ETIENNE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	420784878	Etablissement :	CHU SAINT ETIENNE
-----------	-----------	-----------------	-------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

23 065 526.51 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **21 059 337.56 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	18 687 779.59 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	9 747.31 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	20 404.26 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	119 987.33 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	38 494.79 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	2 112 003.01 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	70 921.27 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **1 171 527.32 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 171 527.32 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **833 897.34 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **764.29 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	764.29 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

92 729.88 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	90 654.82 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 075.06 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

10 214.66 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	10 214.66 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-87
 FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL DE FOURVIERE
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690000245	Etablissement : HOPITAL DE FOURVIERE
------------------	------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

756 093.31 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **756 093.31 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	751 287.64 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	4 805.67 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

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

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

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-88
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
C.M.C.R DES MASSUES
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690000427	Etablissement :	C.M.C.R DES MASSUES
------------------	------------------	------------------------	----------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

849 707.50 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 926 047.99 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	899 466.25 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	26 581.74 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : -748.39 € , soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	-748.39 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : -75 592.10 € ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 € , soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

11 095.19 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	12 291.46 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	-1 196.27 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-89
 FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER GIVORS
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690780036	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER GIVORS
------------------	------------------	------------------------	----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

1 114 889.79 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 112 201.01 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	916 546.73 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	2 977.39 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	22 550.29 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 149.49 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	168 977.11 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 2 688.78 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 688.78 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

9 948.84 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	9 948.84 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-90
 FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER SAINTE FOY LES LYON
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690780044	Etablissement : CENTRE HOSPITALIER SAINTE FOY LES LYON
------------------	------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

619 487.90 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **618 087.90 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	558 742.71 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	5 888.83 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	53 456.36 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

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

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

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **1 400.00 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-91
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL DE L'ARBRESLE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690780150	Etablissement :	HOPITAL DE L'ARBRESLE
------------------	------------------	------------------------	------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

239 450.63 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **239 450.63 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	239 450.63 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

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

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

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-92
 FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE LES PORTES DU SUD
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690780416	Etablissement :	GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE LES PORTES DU SUD
-----------	-----------	-----------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

3 165 248.99 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **2 999 658.81 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 873 255.24 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 338.30 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	46 830.45 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	10 637.77 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	67 597.05 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **72 791.57 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	72 791.57 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **92 798.61 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

11 010.32 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	11 010.32 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-93
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
POLE GERONTOLOGIQUE CROIX ROUGE - CHARMETTES
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690781737	Etablissement :	POLE GERONTOLOGIQUE CROIX ROUGE - CHARMETTES
------------------	------------------	------------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

537 226.54 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 537 226.54 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	536 262.47 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	964.07 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

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

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

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-94
 FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOSPICES CIVILS DE LYON
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690781810	Etablissement :	HOSPICES CIVILS DE LYON
------------------	------------------	------------------------	--------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

85 096 028.64 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **75 583 975.28 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	67 765 832.74 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	43 029.49 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	96 035.33 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	355 760.44 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	51 952.30 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	7 271 364.98 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **6 473 925.07 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	6 473 925.07 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **3 038 128.29 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

389 666.34 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	359 641.19 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	3 062.76 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	26 962.39 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

83 661.23 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	77 150.94 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	2 834.69 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	3 675.60 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-95
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CLINIQUE MUTUALISTE EUGENE ANDRE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690781836	Etablissement :	CLINIQUE MUTUALISTE EUGENE ANDRE
-----------	-----------	-----------------	----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

2 344 890.02 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **2 184 619.14 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 174 581.77 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	4 663.45 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	5 373.92 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **123 274.82 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	123 274.82 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **36 996.06 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

8 881.18 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	7 854.95 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 026.23 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-96
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
HOPITAL NORD OUEST - VILLEFRANCHE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690782222	Etablissement :	HOPITAL NORD OUEST - VILLEFRANCHE
-----------	-----------	-----------------	-----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

7 186 701.37 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **6 567 188.12 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 533 128.39 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	9 449.29 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	189.74 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	24 420.70 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **416 610.76 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	416 610.76 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **201 957.79 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **944.70 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	944.70 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

19 094.54 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	12 197.63 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	2 557.54 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	2 095.10 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 244.27 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-97
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER TARARE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690782271	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER TARARE
------------------	------------------	------------------------	----------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

1 042 737.62 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 976 338.91 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	879 041.39 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	2 255.24 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	71.15 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	94 971.13 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 63 767.49 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	63 767.49 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 2 631.22 € ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-98
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER GERIATRIQUE DU MONT D'OR
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690782925	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER GERIATRIQUE DU MONT D'OR
-----------	-----------	-----------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

317 772.19 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **317 405.38 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	317 405.38 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **366.81 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	366.81 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-99
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE LEON BERARD
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690783220	Etablissement :	CENTRE LEON BERARD
-----------	-----------	-----------------	--------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

10 052 149,29 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **8 292 385,26 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 833 505,40 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0,00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0,00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0,00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0,00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0,00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0,00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	11 317,25 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0,00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	1 447 562,61 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **1 733 776,00 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 680 823,38 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	52 952,62 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **25 988,03 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0,00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0,00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0,00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0,00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0,00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0,00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0,00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0,00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0,00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0,00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0,00 €

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

22 636.20 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	22 636.20 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-100
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
SOINS ET SANTE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690788930	Etablissement :	SOINS ET SANTE
------------------	------------------	------------------------	-----------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME à :

1 913 263.16 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 1 897 934.76 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	1 897 934.76 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 15 328.40 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	15 328.40 €

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

243.09 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	243.09 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

ARTICLE 3 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-101
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER ST JOSEPH ST LUC
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690805361	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER ST JOSEPH ST LUC
------------------	------------------	------------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

6 528 342.07 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 6 110 406.20 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 641 785.58 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	57 007.78 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	12 416.52 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	399 196.32 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 147 210.85 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	147 210.85 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 270 725.02 € ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

49 049.62 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	49 049.62 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-102
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CLINIQUE DE L' UNION
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	690807599	Etablissement :	CLINIQUE DE L' UNION
-----------	-----------	-----------------	----------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

380 078.47 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **380 078.47 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	375 650.92 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	4 427.55 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

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

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

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

8 328.88 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	8 328.88 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-103
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER METROPOLE SAVOIE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	730000015	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER METROPOLE SAVOIE
-----------	-----------	-----------------	-------------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

15 972 720.27 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **14 806 248.98 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	12 875 668.33 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	15 824.36 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	15 298.07 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	192 709.21 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	52 631.79 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	1 497 763.17 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	156 354.05 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **774 842.05 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	755 084.53 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	19 757.52 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **309 065.99 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **82 563.25 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	30 575.32 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 676.07 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	50 311.86 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

12 258.62 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	11 473.55 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	785.07 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

2 247.92 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 247.92 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-104
 FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
C.H.I. ALBERTVILLE MOUTIERS
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	730002839	Etablissement : C.H.I. ALBERTVILLE MOUTIERS
------------------	------------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

2 406 193.60 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **2 345 030.41 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 226 007.46 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	5 562.72 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	2 268.81 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	430.73 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	48 520.74 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	62 239.95 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **31 846.30 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	31 846.30 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **29 316.89 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

1 769.93 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 769.93 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-105
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER ST JEAN DE MAURIENNE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	730780103	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER ST JEAN DE MAURIENNE
-----------	-----------	-----------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

1 278 191.01 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **1 229 838.94 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	937 045.21 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	1 823.98 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	28 771.35 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	1 634.38 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	185 304.32 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	75 259.70 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **19 623.30 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	13 662.71 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	5 960.59 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **28 728.77 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

933.94 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	933.94 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-106
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER BOURG SAINT MAURICE
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	730780525	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER BOURG SAINT MAURICE
-----------	-----------	-----------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

646 616.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **627 581.66 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	529 994.82 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	2 020.84 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	9 124.67 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	60.50 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	86 380.83 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **510.50 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	510.50 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **18 523.84 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-107
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CHI DES HOPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	740001839	Etablissement :	CHI DES HOPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC
-----------	-----------	-----------------	--

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

3 676 921.07 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **3 483 145.45 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 131 913.55 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	6 920.48 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	20 689.73 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	620.10 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	237 591.63 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	85 409.96 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **165 528.80 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	165 528.80 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **28 246.82 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

6 965.14 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	6 965.14 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-108
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE MEDICAL DE PRAZ COUTANT
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	740780192	Etablissement :	CENTRE MEDICAL DE PRAZ COUTANT
-----------	-----------	-----------------	--------------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

830 417.50 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **683 632.40 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	683 224.14 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	181.43 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	226.83 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **146 785.10 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	146 785.10 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-109
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CH ANNECY-GENEVOIS
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	740781133	Etablissement :	CH ANNECY-GENEVOIS
------------------	------------------	------------------------	---------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

14 953 532.22 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : 13 224 088.10 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	12 204 711.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	18 664.84 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	26 969.13 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	160 220.27 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	25 899.42 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	596 336.69 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	191 286.75 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : 1 150 767.41 €, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	1 118 823.59 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	31 943.82 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 578 676.71 € ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : 0.00 €, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

36 954.29 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	36 178.33 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	775.96 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

25 585.70 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	25 585.70 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY

Arrêté n° 2016-110
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER RUMILLY
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	740781208	Etablissement :	CENTRE HOSPITALIER RUMILLY
-----------	-----------	-----------------	----------------------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

237 806.31 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **237 716.47 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	216 753.50 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	7 093.55 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	487.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	13 382.42 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **89.84 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	89.84 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

0.00 €

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

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-111
FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
CENTRE HOSPITALIER ALPES-LEMAN
AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	740790258	Etablissement : CENTRE HOSPITALIER ALPES-LEMAN
------------------	------------------	---

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

6 656 954.40 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **6 037 320.57 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 625 222.65 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	9 907.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	70 745.25 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	17 381.54 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	226 439.21 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	614.39 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	87 010.53 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **457 785.86 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	453 199.26 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	4 586.60 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **161 847.97 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **0.00 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

5 955.46 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	5 955.46 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

4 942.07 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 942.07 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY



Arrêté n° 2016-112
 FIXANT LE MONTANT DES RESSOURCES D'ASSURANCE MALADIE POUR L'ETABLISSEMENT
C.H.I. DU LEMAN
 AU TITRE DE L'ACTIVITE DECLAREE POUR LE MOIS DE NOVEMBRE 2015

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,

Vu, la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu, le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

Vu, l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu, l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ou des soins urgents ;

Vu, l'arrêté du 04 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale;

Vu, le relevé d'activité transmis pour le mois de novembre 2015,

ARRÊTE

N° FINESS	740790381	Etablissement :	C.H.I. DU LEMAN
-----------	-----------	-----------------	-----------------

ARTICLE 1 – Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de novembre 2015 est égal hors AME et hors SU à :

5 025 814.39 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) la part tarifée à l'activité est égale à : **4 546 728.43 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	4 261 628.77 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	9 072.82 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	42 512.86 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	7 023.11 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	112 717.74 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	113 773.13 €

2°) au titre des molécules onéreuses patient (Mon patient) : **404 626.40 €**, soit :

au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	350 595.78 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	54 030.62 €

3°) au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) : **70 592.96 €** ;

4°) au titre de l'exercice 2014 : **3 866.60 €**, soit :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	3 866.60 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des "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 forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

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

1 146.93 €

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 146.93 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité HAD :	0.00 €

Au titre de l'exercice 2014 :

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

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

0.00 €

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

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre de soins, le directeur de l'établissement de santé, le directeur de la Caisse d'Assurance Maladie sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à LYON, le 13 janvier 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
le responsable du pôle Contrôle Financier et production médicale,
Yves DARY