



PREFECTURE PUY- DE- DOME

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

N ° 21 - AVRIL 2015

SOMMAIRE

63 - ARS

63 - DOA

Avis N °2015098-0006 - Avis d'appel à projet médico- social pour la création de lits halte soins santé - ERRATUM	1
--	---



PREFECTURE PUY- DE- DOME

Avis n °2015098-0006

**signé par
Voir dans le document**

le 08 Avril 2015

**63 - ARS
63 - DOA**

Avis d'appel à projet médico- social pour la
création de lits halte soins santé - ERRATUM

**AVIS D'APPEL A PROJET MEDICO-SOCIAL
pour la création de Lits halte soins santé**

Autorité compétente pour l'appel à projet :

Agence Régionale de Santé d'Auvergne

Service en charge du suivi de l'appel à projet :

Agence Régionale de Santé d'Auvergne
Direction de l'Offre ambulatoire et de la promotion de la santé
Département Promotion de la santé et prévention des risques sanitaires
Secrétariat de la direction – bureau 325

Pour toute question :

Adresse courriel : ars-auvergne-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr

Clôture de l'appel à projet : 9 juillet 2015

OBJET DE L'APPEL A PROJETS :

La décision n°2015/8 fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets médico-sociaux relevant de la compétence exclusive de l'Agence régionale de santé prévoit le lancement de cet appel à projets.

L'avis d'appel à projet médico-social a pour objet la création de 26 lits halte soins santé sur Clermont-Ferrand et son agglomération selon les besoins identifiés dans le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins de la région Auvergne.

L'appel à projet s'inscrit dans le cadre des articles L313-1 et suivants et R313- 1 et suivants du code de l'action sociale et des familles et s'adresse aux établissements et services relevant du 9° de l'article L 312-1 du CASF.

CAHIER DES CHARGES (ANNEXE 1) :

Sur demande auprès du service en charge de l'appel à projet, le cahier des charges pourra également être transmis par mail ou par courrier dans un délai de 8 jours suivant la demande.

Les candidats peuvent demander des précisions complémentaires sur l'avis d'appel à projet ou sur le cahier des charges au plus tard le 1^{er} juillet 2015 par messagerie à l'adresse suivante : ars-auvergne-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr. L'Agence régionale de santé fera connaître les éléments de réponse au plus tard cinq jours avant l'expiration du délai de réception des dossiers soit le 9 juillet 2015.

Une réponse sera apportée à l'ensemble des candidats par le biais d'une Foire Aux Questions qui sera mise en ligne sur le site internet de l'Agence régionale de santé d'Auvergne.

CRITERES DE SELECTION ET MODALITES D'EVALUATION DES PROJETS (ANNEXE 2):

Des instructeurs seront désignés par le Directeur général de l'Agence régionale de santé et seront chargés de :

- vérifier la recevabilité, la régularité administrative et la complétude du dossier, conformément aux articles R313-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles,
- vérifier l'éligibilité du projet au regard des critères définis dans le cahier des charges,
- analyser au fond les projets en fonction des critères de sélection

En application des articles R 313-6 et suivants du code de l'action sociale et des familles, les candidats dont les projets feront l'objet d'une décision de refus préalable pour l'un des trois motifs réglementaires recevront un courrier de notification signé du président de la Commission de sélection d'appel à projets dans un délai de huit jours suivant la réunion de la Commission.

Les projets qui auront été déclarés recevables feront l'objet d'un examen par la Commission de sélection d'appel à projets dont la composition est fixée par décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé.

La Commission établira un classement des projets qui vaudra avis de classement. Cette liste sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Auvergne et du Puy-de-Dôme et sur le site internet de l'ARS Auvergne.

Conformément à l'article R. 313-7 du code de l'action sociale et des familles, le Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Auvergne prendra les décisions d'autorisation sur la base du classement établi par la commission de sélection dans un délai de six mois à compter de la date limite de dépôt des projets.

La décision d'autorisation est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Auvergne et du Puy-de-Dôme et sur le site internet de l'Agence régionale de santé d'Auvergne.

MODALITES DE DEPOT DES DOSSIERS (ARTICLE R 313-4-3 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES):

Chaque dossier de candidature comprendra deux parties distinctes :

- **partie 1 : Eléments d'identification du candidat**
 - statuts, liste des membres du conseil d'administration
 - déclaration sur l'honneur certifiant que le candidat n'a pas fait l'objet de condamnation définitive
 - déclaration sur l'honneur certifiant qu'il ne fait pas l'objet de procédures mentionnées aux articles L 313-16, L 331-5, L 471-3, L 472-10, L 472-2 ou L 472-5
 - copie de la dernière certification aux comptes
 - éléments descriptifs de son activité et de la situation financière de cette activité

- **partie 2 : Eléments de réponse à l'appel à projet**
 - tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits dans le cahier des charges (nature des prestations délivrées et catégories de publics concernés, répartition prévisionnelle de la capacité d'accueil par type de prestation, répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification, budget prévisionnel en année pleine de l'établissement)
 - un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire (au minimum : bilan financier, plan de financement, budget prévisionnel)
 - modalités de coopérations envisagées

Les dossiers de candidature seront adressés par courrier postal :

- En 3 exemplaires, chaque exemplaire étant composé des 2 parties énumérées précédemment. **Attention, la partie n°2 devra obligatoirement être insérée dans une sous-enveloppe cachetée avec la mention « NE PAS OUVRIR »** et ne sera ouverte qu'à l'issue de la période de dépôt.
- En courrier recommandé avec accusé de réception à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé d'Auvergne
Direction de l'Offre ambulatoire et de la promotion de la santé
Département Promotion de la santé et prévention des risques sanitaires
Secrétariat de la Direction – Bureau 325
Appel à projets / Lits Halte Soins Santé

60, avenue de l'Union Soviétique
CS 90 024
63057 Clermont-Ferrand cedex

Une copie du dossier par messagerie électronique est à adresser à l'adresse suivante :
ars-auvergne-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr

PUBLICATION ET MODALITES DE CONSULTATION DU PRESENT AVIS :

L'avis et ses annexes seront publiés au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et du Puy-de-Dôme ainsi que sur le site de l'Agence régionale de santé à l'adresse suivante : <http://www.ars.auvergne.sante.fr>

Clermont-Ferrand, le

- 6 AVR. 2015

Le Directeur Général Adjoint
de l'Agence Régionale de Santé
d'Auvergne,

JÉMI MAY

Annexe 1

- CAHIER DES CHARGES -

SOMMAIRE

Préambule	2
1 – Les LHSS : cadre juridique et missions	2
1.1 - Cadre juridique	2
1.2 - Missions des LHSS	2
2 - Organisation et développement des LHSS	3
2.1 - Organisation territoriale	3
2.2 - Organisation administrative et financière	3
2.2.1 - Situation administrative	3
2.2.2 - Les effectifs	4
2.2.3 - Le budget prévisionnel	5
2.2.4 – La prise en charge	5
2.2.4.1 – <i>Le public accueilli</i>	6
2.2.4.2 – <i>Admission et régulation</i>	6
2.2.4.3 – <i>Durée de séjour</i>	6
2.2.4.4 – <i>La sortie</i>	7
2.2.4.5 – <i>La prise en charge médicale et paramédicale</i>	7
2.2.4.6 – <i>L'accompagnement social et l'animation</i>	8

Préambule

L'hôpital offre aujourd'hui un plateau technique performant qui accueille les malades tant que leur état de santé le nécessite. Les hospitalisations sont de plus en plus courtes, relayées par des prestations de soins ou d'hospitalisation à domicile (HAD), d'hôpital de jour, et des prescriptions de soins à réaliser en ambulatoire.

Parallèlement à ce constat, les services d'accueil et d'urgence ont le devoir d'accueillir toutes les personnes qui s'y présentent, de répondre à leurs besoins sanitaires et de ne les hospitaliser qu'en cas de nécessité de soins ou de surveillance irréalisables à domicile.

Lorsque les patients sont dépourvus de domicile, les professionnels de santé sont souvent confrontés à la difficulté de prendre en charge de façon efficace et satisfaisante ces publics lorsqu'ils présentent des problèmes sanitaires « bénins » ou qui nécessitent des soins de suite.

Ces difficultés peuvent entraîner un renoncement aux soins, un refus de prise en charge, de consultation ou de traitement. Plus tard, ce renoncement peut être générateur de pathologies lourdes nécessitant, à terme, une ou des hospitalisations.

C'est donc pour prévenir ces situations et proposer des structures et des prestations adaptées que sont créés les « Lits Halte Soins Santé » (LHSS).

1 - LES LHSS : Définition et missions générales

1.1- Cadre juridique

Les LHSS sont des établissements médico-sociaux au sens du 9° du I de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). Ils ne se substituent pas à l'hôpital et ne sont pas dédiés à une pathologie donnée.

Ils sont régis par la circulaire DGAS/SD1A n°2006-47 du 7 février 2006 relative à l'appel à projet national en vue de la création de structures dénommées « lits halte soins santé ».

1.2- Missions des LHSS

Les LHSS offrent une prise en charge médico-sociale de la personne en situation de précarité. Ainsi, en l'absence de domicile, les LHSS permettent aux personnes de « garder la chambre », de recevoir des soins médicaux et paramédicaux, qui leur seraient dispensés à domicile si elles en disposaient.

Ils constituent une modalité de prise en charge globale, en un lieu spécifique ou non, de personnes sans domicile, quelle que soit leur situation administrative. Cette structure articule fortement une dimension sociale et une dimension de soins et de prévention, et ne se substitue à aucune catégorie de structure sanitaire, médico-sociale ou sociale existante. **L'état de santé des personnes prises en charge ne doit pas nécessiter d'hospitalisation mais une prise en charge adaptée.**

Les LHSS sont ouverts 24h/24 et 365 jours par an.

2 - Organisation et développement des LHSS

2.1- Organisation territoriale

L'Agence régionale de santé d'Auvergne s'est vue dotée de 26 LHSS par la Direction générale de la cohésion sociale en 2014.

Conformément aux orientations du Programme régional d'accès à la prévention et aux soins constatant l'absence de LHSS dans le département du Puy-de-Dôme, l'Agence régionale de santé d'Auvergne a retenu comme territoire prioritaire, Clermont-Ferrand et son agglomération pour le développement de cette offre de soins médico-sociale.

2.2- Organisation administrative et financière

2.2.1- Situation administrative

Les projets pourront prendre en charge prioritairement :

- des hommes seuls, pour une capacité maximale de 8 lits ;
- des femmes et des hommes, pour une capacité maximale de 18 lits.

Compte tenu de l'appel à projet engagé par l'Agence régionale de santé d'Auvergne, sont privilégiés les projets rattachant les structures LHSS à une structure existante (sanitaire, médico-sociale ou sociale). Ces lits ne doivent pas représenter plus de 15% des lits de cette structure (sans jamais dépasser in fine le nombre de 30).

Les LHSS sont gérés par une personne morale publique ou privée.

Les LHSS disposent d'un budget indépendant qui peut se traduire dans un budget annexe. Néanmoins, pour leur bon fonctionnement, une mutualisation et une optimisation des moyens humains et matériels doit être recherchée soit avec la structure existante soit par des interventions extérieures (individuelles, associatives ou institutionnelles).

Le partenariat entre la structure LHSS et les intervenants extérieurs (hôpitaux, pharmacies, professionnels de santé libéraux, réseaux, associations...) doit être formalisé par convention, contrat ou protocole selon les cas.

Si plusieurs candidats sont retenus dans le cadre de cet appel à projets, un partenariat devra être établi entre les différents gestionnaires des LHSS portant sur des mutualisations des différentes fonctions prévues dans le cahier des charges.

Dans la zone géographique d'implantation, la structure LHSS doit établir une convention entre les établissements de santé et ceux ayant une activité spécifique de psychiatrie. Celle-ci doit préciser les conditions de mise en œuvre des interventions des professionnels de santé des établissements de santé au sein de la structure LHSS. Elle indique également les modalités selon lesquelles cette structure peut avoir recours, s'il y a lieu, à des consultations hospitalières et/ou des hospitalisations pour des personnes accueillies dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence.

Avis d'appel à projets pour la création de lits halte soins santé
-cahier des charges et critères de sélection-

Un projet de fonctionnement doit être élaboré pour créer une synergie entre les acteurs pour construire une culture commune et inclure la participation des personnes accueillies. Ce projet doit inclure d'une part les procédures d'accueil, de sortie, de soins, de fonctionnement et d'autre part les modalités de constitution ou d'affiliation à des réseaux sanitaires et sociaux, qui optimisent les actions et prestations fournies, facilitent les prises en charge globales, les sorties du dispositif.

Ce projet doit définir des objectifs quantitatifs et qualitatifs en référence à l'annexe au cahier des charges de la circulaire n°2006-47 du 7 février 2006.

Un règlement de fonctionnement, adapté à la population accueillie, doit clairement indiquer les droits et devoirs des personnes accueillies et des personnes intervenantes, les règles de vie et de fonctionnement du dispositif.

2.2.2- Les effectifs

Les personnels amenés à travailler auprès des personnes accueillies dans les LHSS doivent recevoir une sensibilisation préalable et une formation continue adaptée à ce type de prise en charge doit leur être proposée.

Le volume des prestations des personnels administratifs et techniques sanitaires et sociaux est proportionnel au nombre de lits, que les LHSS soient en structure autonome ou intégrés à un autre dispositif sanitaire, médico-social ou social.

L'équipe pluridisciplinaire est composée de personnels salariés ou d'intervenants extérieurs administratifs et techniques, sanitaires et sociaux, mis à disposition ou de professionnels libéraux rémunérés par la structure, et dont les prestations sont formalisées par contrat, convention ou protocole. **Cette équipe comprend obligatoirement au moins un médecin et une infirmière.**

Le responsable des LHSS : si le cahier des charges annexé à la circulaire n°DGAS/SD1A/2006/47 du 7 février 2006 relative à l'appel à projet en vue de la création de structures dénommées « LHSS », indique qu'il doit être à temps plein pour des structures autonomes de 30 lits, les capacités prévues dans l'appel à projet induisent à la fois une proratisation du temps de travail au regard du nombre de lits sollicités mais également une nécessité de mutualisation avec une structure existante.

La fonction de régulation des publics est un préalable à l'admission sous réserve d'un avis favorable d'un médecin.

Le (la) maître(sse) de maison et le personnel assurent l'hébergement (prestations de lingerie, restauration, entretien des locaux...). Compte tenu de l'appel à projet engagé, ces prestations peuvent être assurées par la structure à laquelle sont adossés les LHSS ou externalisées.

Le personnel médical et soignant :

L'organisation des soins est coordonnée par un personnel de santé.

Avis d'appel à projets pour la création de lits halte soins santé
-cahier des charges et critères de sélection-

- *les personnels médicaux* : chargés du diagnostic, de la prescription des soins et du suivi des patients, doivent pouvoir s'appuyer sur un réseau de médecins spécialistes (en fonction des pathologies), de centres de radiologie, de laboratoires d'analyses, de pharmacies, relevant du secteur public ou privé. Ils sont notamment chargés d'organiser, avec les partenaires concernés, les modalités de recours à un (ou des) services hospitaliers (consultations voire hospitalisation) pour répondre à des besoins spécifiques, des aggravations ou des complications sous forme de convention.
- *les personnels para-médicaux* : la présence d'une infirmière est indispensable pour assurer le suivi des soins tous les jours, en tant que de besoin. Les soins infirmiers sont assurés par des infirmiers diplômés exerçant soit en libéral (contrat, actes ponctuels) soit en salarié du secteur public ou privé. Des personnels paramédicaux spécialisés, exerçant soit en libéral soit en salarié, interviennent en fonction des besoins.
- *les pharmaciens* : compte tenu de l'appel à projet engagé, une convention avec un pharmacien d'officine ou une PUI (pharmacie à usage intérieure) hospitalière est suffisante pour assurer la délivrance des médicaments, voire l'approvisionnement en consommables.

Les temps de travail de chaque personnel devront être calibrés en fonction du nombre de LHSS gérés.

2.2.3- Le budget prévisionnel

Le financement des LHSS est assuré par une dotation globale définie sur la base d'un forfait par lit et par jour. Elle est annuellement réévaluée selon les dispositions réglementaires fixées.

Le forfait couvre l'hébergement, l'accueil, la restauration (personnel, consommables, entretien), les consultations médicales (hors consultations de spécialistes), les soins paramédicaux (infirmiers, kinésithérapeutes...), les consultations de psychologues, le transport nécessaire à la réalisation de ces soins, les dispositifs médicaux et consommables, nursing, hygiène.

Ce forfait s'élève pour l'année 2014 à 111.06 €/jour/lit. L'enveloppe dégagée par l'Agence régionale de santé d'Auvergne doit permettre le financement de 26 LHSS. Le fonctionnement d'un lit correspondra au maximum à un budget prévisionnel en année pleine de 40 536.9 €.

La structure LHSS dispose d'un budget propre, que les lits soient regroupés en un site, dispersés sur plusieurs sites ou intégrés au sein d'une structure préexistante (CHRS, centre d'hébergement d'urgence...).

Le candidat doit strictement respecter en année pleine le niveau de l'allocation de l'Agence régionale de santé d'Auvergne. Le non respect de l'enveloppe financière ne sera pas recevable.

2.2.4- La prise en charge

Les LHSS sont ouverts 24h/24 et 365 jours par an et doivent être accessibles aux personnes handicapées.

Un hébergement classique avec accueil, restauration, vestiaire, buanderie.... doit être offert. Pour des raisons sanitaires, l'accueil en chambre individuelle doit être privilégié.

Compte tenu des capacités proposées dans l'appel à projet, ces prestations seront prioritairement mutualisées avec les prestations existantes.

2.2.4.1- Le public accueilli

Les LHSS s'adressent à toute personne majeure ne disposant pas de domicile et dont la pathologie ou l'état général, somatique et/ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée (personnes en situation de handicap, personnes âgées).

Pour rappel, le présent appel à projets prévoit que les LHSS puissent accueillir soit des hommes seuls pour une capacité maximale de 8 lits, soit un public mixte pour une capacité maximale de 18 lits. Intégrés dans un dispositif sanitaire, médico-social ou social, les conditions de l'accueil sont conformes à celles de ce dispositif.

Dans la mesure où **l'accueil en LHSS** constitue une **situation transitoire**, seule la personne concernée est accueillie mais le **droit de visite** doit être garanti. Cependant, afin d'éviter des séparations, la structure gestionnaire doit pouvoir mettre en place un hébergement pour les accompagnants (conjoint, compagnon, enfant...) en dehors du dispositif LHSS.

Il convient également de prévoir, dans la mesure du possible, un mode d'accueil des animaux accompagnants dont l'entretien est à la charge du maître.

2.2.4.2- Admission et régulation

L'admission est prononcée, sur demande de la personne, par le directeur responsable de la structure LHSS, après avis du médecin de cette structure (salarié ou non). Celui-ci évalue et identifie le besoin sanitaire de la personne, la pertinence médicale de l'admission de celle-ci dans la structure. En cas de nécessité d'une prise en charge hospitalière, l'admission ne peut être prononcée.

Lors de l'admission de la personne, un document individuel de prise en charge est établi conformément à l'article L311-4 du CASF et au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004.

La régulation des places disponibles doit être organisée, en fonction du contexte local, dans le cadre du dispositif de veille sociale existant dans le Puy-de-Dôme : le 115-SIAO. Un protocole est établi entre la régulation et le responsable du lieu où se trouvent les LHSS, afin que soient définies les règles d'orientation, de régulation et d'accueil.

2.2.4.3- Durée du séjour

La durée prévisionnelle du séjour est inférieure à 2 mois.

2.2.4.4- La sortie

La sortie du dispositif d'une personne accueillie est soumise à l'avis médical, pris après concertation de l'équipe sanitaire et sociale qui la suit. Le travail en réseau doit permettre d'élaborer des parcours de sortie vers une structure ou une prise en charge adaptée à la situation de la personne. Toutefois, les personnes accueillies sont libres de quitter, quand elles le souhaitent, la structure LHSS, sans formalité particulière.

2.2.4.5- La prise en charge médicale et paramédicale

En fonction du nombre de lits, les professionnels de santé assureront une présence permanente ou ponctuelle (en cas d'urgence, il est recouru au 15).

1. Soins médicaux : le médecin établit le diagnostic, les prescriptions et le suivi des soins et s'assure de leur continuité à la sortie du dispositif.

Les examens nécessaires au diagnostic et au suivi thérapeutique sont prescrits par le médecin (radios, analyses de laboratoire...) et organisés (prise de rendez-vous, accompagnement...) à partir de l'établissement LHSS et entrepris pour tout ou partie en externe suivant les conventions ou les contrats ou les protocoles établis avec les partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.

2. Soins paramédicaux : sous contrôle médical, des soins infirmiers sont réalisés quotidiennement par des infirmiers et des aides-soignants. Ces personnels participent à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique.

En fonction des besoins, des soins plus spécialisés seront dispensés par des psychologues, kinésithérapeutes, sages-femmes...dans les conditions prévues par les conventions, contrats ou protocoles établis avec les partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.

3. Produits pharmaceutiques : les médicaments et consommables (produits ou objets) en vente libre nécessaires aux soins infirmiers sont fournis aux personnes accueillies. Ils sont achetés en officine ou, en grande quantité, auprès d'un grossiste ou d'un laboratoire.

Pour les médicaments ou consommables (produits ou objets) soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le praticien et exécutées par le pharmacien ayant passé convention avec la structure LHSS ou, pour les médicaments à réserve hospitalière, par une PUI.

Suivant la décision médicale, la personne gère son traitement (avec éventuellement l'aide de l'infirmier ou du travailleur social) ou le traitement est administré par le personnel soignant.

Conformément aux articles L5126-1, L5126-5 et L5126-6 du Code de la Santé Publique, les besoins pharmaceutiques des LHSS ne justifient pas l'existence d'une PUI ; les médicaments, produits ou objets destinés aux soins urgents peuvent être détenus et dispensés sous la responsabilité d'un médecin attaché à la structure ou d'un pharmacien ayant passé convention avec celle-ci.

2.2.4.6- L'accompagnement social et l'animation

La structure doit disposer de la présence quotidienne de travailleurs sociaux dont le temps de présence est calibré en fonction du nombre de lits autorisés. Ceux-ci doivent travailler avec les personnels médicaux et le cas échéant, avec les référents sociaux antérieurs. Des partenariats sont instaurés, un travail en réseau mis en œuvre.

Le 1^{er} rôle des personnels sociaux consiste à aider les personnes prises en charge à accéder à leurs droits. Avec le concours des personnels sanitaires et en collaboration avec l'utilisateur, ils élaborent une solution d'aval tant sanitaire que sociale qui assure une continuité des soins et un accompagnement.

Annexe 2

- CRITERES DE SELECTION –

SOMMAIRE

Documents à transmettre à l'appui du dossier de candidature	10
Critères de sélection	11
- Critères d'éligibilité	11
- Critères d'évaluation du projet	12

1/ Documents à transmettre à l'appui du dossier de candidature

Tout candidat transmettra impérativement les documents suivants :

1. identification du promoteur (statuts, membres conseil d'administration...)
2. caractéristiques du projet :
 - localisation : zone d'intervention, plan des locaux, projet architectural...
 - catégories de bénéficiaires
 - capacité de prise en charge prévue
 - projet d'établissement
 - droits des usagers
 - procédure d'évaluation
 - coopérations envisagées
3. les personnels : présentation prévisionnelle des effectifs par type de qualification (identification préalable convention collective), projet organigramme, plannings, fiche de postes...
4. un dossier financier (conforme au cadre réglementaire) :
 - comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire (bilan, compte de résultat et annexes) ;
 - programme d'investissement précisant nature des opérations, coûts, modes de financement et dates de réalisation ;
 - en cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ;
 - le bilan financier de l'établissement ou du service ;
 - le plan de financement de l'opération pour laquelle l'autorisation est sollicitée ;
 - les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement (tableau des surcoûts) ;
 - le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement pour sa 1^{ère} année de fonctionnement (affichant précisément le détail des différents financements gagés pour la réalisation des grandes missions inhérentes aux LHSS).

2 / Critères de sélection

⇒ Critères d'éligibilité :

- le critère de complétude du dossier
L'ensemble des documents susmentionnés doit être impérativement joint au dossier de candidature. En cas d'absence d'un ou plusieurs documents, le dossier ne sera pas instruit techniquement et ne sera pas présenté pour avis à la commission de sélection d'appels à projets.
- Les critères de conformité (critères minimum sur lesquels l'ARS d'Auvergne n'accepte pas de variantes) :
 - le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur (fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux et budget propre à la structure LHSS);
 - le territoire d'exercice ;
 - la formalisation des partenariats nécessaires au fonctionnement des LHSS : interventions médicales, paramédicales, pharmacie...;
 - le respect des enveloppes financières indiquées ;

Si les critères d'éligibilité sont remplis, la proposition sera évaluée sur le fond. S'ils ne sont pas remplis, la proposition sera automatiquement rejetée.

⇒ Critères d'évaluation du projet

Ils feront l'objet d'une évaluation quantitative par l'attribution d'une note permettant in fine un classement des candidatures :

- qualité du projet (25 points) :
 - localisation du projet et qualité des locaux (note de 0 à 4)
 - composition et formation des équipes médicales, sociales et de l'hébergement (note de 0 à 6)
 - projet de fonctionnement (note de 0 à 5)
 - nombre et types de partenariats développés en amont et en aval de la prise en charge (conventions avec les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux) (note de 0 à 6)
 - projet de soins : formalisation de la coordination et du suivi des soins (note de 0 à 4)
- aspects financiers du projet (10 points) :
 - économies éventuelles par rapport à l'enveloppe maximale indiquée (note de 0 à 5)
 - fiabilité du plan de financement (note de 0 à 5)

Avis d'appel à projets pour la création de lits halte soins santé
-cahier des charges et critères de sélection-

- expérience du promoteur (10 points):
 - réalisations passées (expérience de gestion de services, structures, établissements) (note de 0 à 5)
 - connaissance du territoire (note de 0 à 5)

- capacité à faire (15 points) :
 - opération(s) de mutualisation(s) permettant la viabilité du projet (note de 0 à 5)
 - calendrier de mise en œuvre du projet (points critiques et actions mises en regard) (note de 0 à 5)