RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS SPÉCIAL N° 84-2020-170

PUBLIÉ LE 18 DÉCEMBRE 2020

Sommaire

84_ARS_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

84-2020-12-18-003 - -Pour la région ARA: Arrêtés 2020-20-1474 à 2020-20-1484 fixant le montant de la garantie de financement et les montants à verser au titre de l'activité 2019 pour les établissements T2A d'Auvergne Rhône-Alpes au titre de l'activité déclarée pour le mois d' Octobre 2020 (22 pages) Page 5

84-2020-12-17-002 - Arrêté n° 2020-17-0416 du 17 décembre 2020 portant renouvellement, à la SA Clinique Médico-Chirurgicale Charcot, d'autorisation de l'activité de chirurgie esthétique sur le site de la Clinique Médico-Chirurgicale Charcot à Sainte-Foy-Lès-Lyon (69) (2 pages) Page 27

84-2020-12-17-003 - Arrêté n°2020-17-0500 - Portant renouvellement suite à injonction adressée à UGECAM ALPC, de l'autorisation de l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés selon les modalités juvénile et enfant exercée sous forme d'hospitalisation complète sur le site de la MECS TZA NOU à la Bourboule (3 pages) Page 29

84-2020-10-09-044 - Arrêté n°2020-19-0228 fixant la composition du Conseil Technique de l'Institut de Formation d'aides-soignants – IFAS DU BUGEY - HAUTEVILLE - Promotion 2020-2021 (2 pages) Page 32

84-2020-12-16-008 - ARS DOS 2020 12 16 17 0423 (2 pages) Page 34

84-2020-12-17-005 - Autorisant le Transfert de l'officine (2 pages) Page 36

84-2020-11-23-154 - CB2 ACCUEIL SEQUENTIEL DU PLOVIER UGECAM (3 pages) Page 38

84-2020-11-24-033 - CB2 CHDV MAS LE VALMONT (3 pages) Page 41

84-2020-11-19-049 - CB2 CPOM ADAPEI (6 pages) Page 44

84-2020-11-20-070 - CB2 CPOM APAJH (5 pages) Page 50

84-2020-11-20-071 - CB2 CPOM APEI LE VAL BRIAN (3 pages) Page 55

84-2020-11-23-149 - CB2 CPOM ASSOCIATION VIVRE A FONTLAURE (4 pages) Page 58

84-2020-11-19-051 - CB2 CPOM CLAIR SOLEIL (4 pages) Page 62

84-2020-11-18-228 - CB2 CPOM CLOS GAILLARD (3 pages) Page 66

84-2020-11-20-073 - CB2 CPOM FONDATION PARTAGE ET VIE (3 pages) Page 69

84-2020-11-24-028 - CB2 CPOM LA PROVIDENCE (4 pages) Page 72

84-2020-11-19-052 - CB2 CPOM LA TEPPE (3 pages) Page 76

84-2020-11-19-050 - CB2 CPOM LES AMIS DE BEAUVALLON (3 pages) Page 79

84-2020-11-19-053 - CB2 CPOM MGEN (3 pages) Page 82

84-2020-11-20-072 - CB2 CPOM PERCE NEIGE (3 pages) Page 85

84-2020-11-20-074 - CB2 ESAT ATRIR LES AIRIANNES (3 pages) Page 88

84-2020-11-23-151 - CB2 ESAT BOUBEL CRF (3 pages) Page 91

84-2020-11-23-153 - CB2 ESAT DU PLOVIER UGECAM (3 pages) Page 94

84-2020-11-20-075 - CB2 ESAT LES TILLEULS AVADI (3 pages) Page 97

84-2020-11-23-150 - CB2 ESAT RECOUBEAU CRF (3 pages) Page 100

84-2020-11-20-076 - CB2 FAM EYRIAU BRAMEFAN (2 pages) Page 103

84-2020-11-23-152 - CB2 IEM DU PLOVIER UGECAM (3 pages) Page 105

84-2020-11-24-029 - CB2 IME CHATEAU DE MILAN (3 pages) Page 108
84-2020-11-24-031 - CB2 IME DOMAINE DE LORIENT (3 pages) Page 111
84-2020-11-24-035 - CB2 IME DU PLOVIER UGECAM (3 pages) Page 114
84-2020-11-24-034 - CB2 MAS D PLOVIER UGECAM (3 pages) Page 117
84-2020-11-24-030 - CB2 SESSAD CHATEAU DE MILAN (3 pages) Page 120
84-2020-11-24-032 - CB2 SESSAD DOMAINE DE LORIENT (3 pages) Page 123
84-2020-12-16-005 - CH PIERRE OUDOT CANC HC REF 2020-17-0493 (3 pages) Page 126
84-2020-12-15-007 - CHUGA Site Nord prélév cellule renvlt 2020-17-0514 (2 pages) Page 129
84-2020-12-14-012 - Décision n° 2020-04-0053 prorogeant la décision DT15-ARS-2015 n° 90 portant autorisation de frais de siège de l'Association Départementale Des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés (ADAPEI) du Cantal (2 pages) Page 131
84-2020-11-30-075 - DECISION TARIFAIRE N° 3185 PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE CAMSP - 030786032 (3 pages) Page 133
84-2020-11-30-076 - DECISION TARIFAIRE N° 3187 PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE CAMSP DE MOULINS - 030006027 (3 pages) Page 136
84-2020-11-30-077 - DECISION TARIFAIRE N° 3188 PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE CAMSP - 030002869 (3 pages) Page 139
84-2020-11-30-067 - DECISION TARIFAIRE N° 3190 PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2020 DE FAM LA MAISON BLEUE - 030785984 (3 pages) Page 142
84-2020-11-30-068 - DECISION TARIFAIRE N° 3191 PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2020 DE FAM "LA PYRAMIDE" - 030784979 (3 pages) Page 145
84-2020-11-30-069 - DECISION TARIFAIRE N° 3192 PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2020 DE FAM LA ROSERAIE - 030007397 (3 pages) Page 148
84-2020-11-30-070 - DECISION TARIFAIRE N°3193 PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE GLOBALISE POUR 2020 DE IJA LES CHARMETTES - 030780340 (3 pages) Page 151
84-2020-11-30-066 - DECISION TARIFAIRE N°3200 PORTANT MODIFICATION POUR 2020 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE AIDE À L'INSERTION DES JEUNES - 030000053 (3 pages) Page 154
84-2020-11-30-071 - DECISION TARIFAIRE N°3206 PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SAFEP & SAAAIS DE L'ALLIER - 030785729 FINANCEMENT POUR 2020 DE (4 pages) Page 157
84-2020-11-30-073 - DECISION TARIFAIRE N°3208 PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE SESSAD DE MOULINS - 030785505 (3 pages) Page 161

84-2020-12-10-036 - DECISION TARIFAIRE N°3389 PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE POUR 2020 DE IME EMILE GUILLAUMIN - 030780753 (3 pages) Page 164
84-2020-12-10-037 - DECISION TARIFAIRE N°3428 PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE POUR 2020 DE MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE D'YZEURE - 030785844 (3 pages) Page 167
84-2020-11-30-072 - DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU DECISION TARIFAIRE N°3189 PORTANT MODIFICATION POUR 2020 CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE ASSOCIATION SAGESS - 030007256 (5 pages) Page 170
84-2020-12-15-008 - gardes ambulancières départementales 1er semestre 2021 (2 pages) Page 175
84-2020-12-18-004 - Pour la région ARA: Arrêtés 2020-20-1474 à 2020-20-1484 fixant le montant à verser au titre de l'activité 2019 pour les établissements T2A d'Auvergne Rhône-Alpes au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2020 (22 pages) Page 177

Arrêté n°: 2020-20-1474 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1210

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CENTRE HOSPITALIER DE VALENCE n° 260000021 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 546 580.96 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	546 580.96 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est -4 694.50 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	-4 694.50 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : -447.65 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	-447.65 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1475 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1216

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE n° 380012658 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 32 365.58 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	36 051.82 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	-3 686.24 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1476 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1221

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CHU GRENOBLE-ALPES n° 380780080 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 1 838 448.54 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 838 448.54 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 19 081.46 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	19 081.46 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 1 344.52 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 344.52 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1477 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1223

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CENTRE HOSPITALIER DE VIENNE n° 380781435 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 2 164.25 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	-20.15 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	2 216.18 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	-31.78 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1478 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1224

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement HOPITAL DU GIER n° 420002495 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 16 158.68 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	16 158.68 €
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 transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1479 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1230

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CHU SAINT-ETIENNE n° 420784878 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 114 835.36 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	114 835.36 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1480 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1231

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement C.H. EMILE ROUX LE PUY n° 430000018 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 54 186.70 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	54 186.70 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1481 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1232

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CENTRE HOSPITALIER BRIOUDE n° 430000034 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 123 148.74 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	109 190.20 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	878.11 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	38 391.51 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	-2 804.67 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	-22 506.41 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1482 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1249

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement HOPITAL NORD OUEST - VILLEFRANCHE n° 690782222 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 41 179.16 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	41 179.16 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 2 765.26 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 765.26 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1483 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1241

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CENTRE LEON BERARD n° 690000880 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 291 287.81 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	260 461.90 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	7 200.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	23 625.91 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est -3 700.37 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	-3 700.37 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1484 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1260
Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CH ANNECY-GENEVOIS n° 740781133 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 346 588.12 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	64 172.12 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	1 259.04 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	265.41 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	280 891.55 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 1 988.15 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 988.15 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 6.31 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	6.31 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2020-17-0416

Portant renouvellement, à la SA Clinique Médico-Chirurgicale Charcot, d'autorisation de l'activité de chirurgie esthétique sur le site de la Clinique Médico-Chirurgicale Charcot à Sainte-Foy-Lès-Lyon (69)

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n°2005-776 du 11 juillet 2005 relatif aux conditions d'autorisation des installations de chirurgie esthétique ;

Vu la demande déposée par la SA Clinique Médico-Chirurgicale Charcot, 51 rue Commandant Charcot, 69110 SAINTE-FOY-LES-LYON tendant à obtenir le renouvellement de l'autorisation de l'activité de chirurgie esthétique sur le site de la Clinique Médico-Chirurgicale Charcot, à Sainte-Foy-lès-Lyon ;

Considérant que la demande répond aux conditions d'autorisation et aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux installations de chirurgie esthétique ;

Arrête

Article 1 : La SA Clinique Médico-Chirurgicale Charcot, 51 rue Commandant Charcot, 69110 SAINTE-FOY-LES-LYON est autorisée à poursuivre l'activité de chirurgie esthétique, sur le site de la Clinique Médico-Chirurgicale Charcot, à Sainte-Foy-lès-Lyon.

Article 2 : La durée de validité est de 5 ans à compter du lendemain de la date d'expiration de la précédente autorisation, soit à compter du 30 mars 2021.

Article 3 : Le présent arrêté est susceptible d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif, le délai de recours est de deux mois à compter de sa notification pour les intéressés, ou à compter de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers. Le tribunal administratif peut être également saisi par l'application informatique «Télérecours citoyens» accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

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

Article 4 : Le Directeur de la direction de l'offre de soins et le Directeur de la délégation départementale du Rhône et de la Métropole de Lyon de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Clermont-Ferrand, le 17 décembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur délégué régulation de l'offre
de soins hospitalière,

Hubert WACHOWIAK

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

Arrêté n°2020-17-0500

Portant renouvellement suite à injonction adressée à UGECAM ALPC, de l'autorisation de l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés selon les modalités juvénile et enfant exercée sous forme d'hospitalisation complète sur le site de la MECS TZA NOU à la Bourboule

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'arrêté modifié du 10 juillet 2020 « prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire » ;

Vu l'arrêté n°2018-1922 du 28 mai 2018 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes portant sur l'adoption du Schéma Régional de Santé 2018-2023 du Projet Régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes le 14 juin 2018 ;

Vu l'arrêté n°2019-17-0637 du 26 novembre 2019 portant fixation, pour l'année 2020, du calendrier des périodes de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation des activités de soins et équipements matériels lourds relevant du Schéma Régional de Santé en vigueur pour la région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2019-17-0657, portant injonction adressée à l'UGECAM ALPC de déposer un dossier complet de demande de renouvellement de l'autorisation de l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisé selon les modalités juvénile et enfant sous la forme d'hospitalisation complète sur le site de la MECS TZA NOU ;

Vu l'arrêté n° n°2020-17-0067 « portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ouverte du 15 avril au 15 juin 2020 pour la région Auvergne-Rhône-Alpes » ;

Vu la demande présentée par UGECAM ALPC 230 rue Vercingétorix, 63150 la BOURBOULE, en vue d'obtenir le renouvellement, suite à l'injonction qui lui a été adressée, de l'autorisation de l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés selon les modalités juvénile et enfant exercée sous forme d'hospitalisation complète sur le site de la MECS TZA NOU à la Bourboule ;

Vu l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance des 10 et 11 décembre 2020 ;

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

Considérant que l'alinéa 2 de l'article 15 de l'arrêté du 10 juillet susvisé prévoit que les délais imposés aux demandeurs et aux agences régionales de santé dans le cadre des procédures d'autorisation, de renouvellement, de conversion et de regroupement des activités de soins et d'équipements matériels lourds et, qui n'ont pas expiré au 9 novembre 2020, sont, à cette date, suspendus jusqu'au terme de l'état d'urgence sanitaire, sauf lorsqu'ils résultent d'une décision de justice ;

Considérant que le délai de six mois, prorogé par les dispositions de l'article 7 de l'ordonnance 2020-306 du 25 mars 2020 « relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période » qui appartient au Directeur général de l'Agence Régional de Santé pour se prononcer sur les dossiers déposés dans la période de dépôt ouverte du 15 avril au 15 juin 2020, entre dans le champ des dispositions de l'article 15 susmentionné dans la mesure où il expire le 23 décembre 2020 ;

Considérant toutefois que compte tenu de la nature des dossiers déposés dans la période de dépôt, il n'y a pas lieu, en application de l'alinéa 4 de l'article 15 de l'arrêté susvisé, de suspendre l'instruction desdits dossiers afin de ne pas reporter à nouveau la mise en œuvre des autorisations qui seraient accordées ;

Considérant que la demande répond aux besoins de santé de la population identifiés par le Schéma Régional de Santé en vigueur, dans la mesure où elle permet de conforter l'offre de prise en charge de la filière obésité infantile et juvénile en hospitalisation complète ;

Considérant que la demande répond aux objectifs fixés par le Schéma Régional de Santé en vigueur, en ce qu'elle ne modifie pas l'autorisation initiale ;

Considérant que les réserves qui ont donné lieu à injonction portant sur la faiblesse de la ressource médicale et de l'organisation en place qui ne permettaient pas d'assurer une présence permanente sur site ont été levées par l'apport d'éléments justificatifs portés au dossier de renouvellement ;

ARRETE

Article 1 : Le renouvellement suite à injonction adressée à UGECAM ALPC, de l'autorisation de l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés selon les modalités juvénile et enfant exercée sous forme d'hospitalisation complète sur le site de la MECS TZA NOU à la Bourboule, est accordé.

Article 2 : L'autorisation est renouvelée pour une durée de sept ans à partir du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente qui court à compter du 9 juin 2021, prenant en compte six mois de prorogation, conformément à l'article 15 de l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19.

Article 3 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes dans les six mois suivant le commencement de la durée de validité du renouvellement, et programmée par accord entre l'agence et le titulaire.

Article 4 : Le présent arrêté est susceptible d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif, le délai de recours est de deux mois à compter de sa notification pour les intéressés, ou à compter de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers. Le tribunal administratif peut être également saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

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

Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

Article 5 : Le Directeur de la direction de l'offre de soins et le Directeur de la délégation départementale du Puy-de-Dôme de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 17 décembre 2020

Par délégation
Le Directeur général adjoint

Serge Morais

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

Arrêté n°2020-19-0228

Fixant la composition du Conseil Technique de l'Institut de Formation d'aides-soignants – IFAS DU BUGEY - HAUTEVILLE - Promotion 2020-2021

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la santé publique notamment les articles L. 4383-1 et D. 4391-1 ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant ;

ARRETE

Article 1 :
Le Conseil Technique de l'Institut de Formation d'aides-soignants – IFAS DU BUGEY - HAUTEVILLE – Promotion 2020-2021 - est composé comme suit :

Le Président	**Dr Jean-Yves GRALL, Directeur général de l'Agence Régionale de Santé, représenté par :** **Mme Sonia VIVALDI, Chargée de mission planification pour le secteur de l'autonomie, titulaire** Mme Annabelle MARIN, Service offre de soins hospitalière, suppléante
Le Directeur de l'Institut de Formation d'aides-soignants	**SAGNARD Myriam, Directrice, IFAS Hauteville, titulaire** BORDET Fabienne, Coordinatrice Pédagogique, IFAS Hauteville, suppléant
Un représentant de l'organisme gestionnaire	**LABRO-GOUBY Frédérique, Directeur Général, Centre Hospitalier Fleyriat à Bourg en Bresse, titulaire** POINTET Christine, Directeur Délégué, Centre Hospitalier Public d'Hauteville, suppléant
Un infirmier, formateur permanent de l'institut de formation, élu chaque année par ses pairs	**ANDRU Frédérique, formatrice, IFAS Hauteville, titulaire** JOLY Fabienne, formatrice, IFAS Hauteville, suppléante
Un aide-soignant d'un établissement accueillant des élèves en stage, désigné pour trois ans par le directeur de l'institut de formation	**M'AHMED Maryline, Aide-Soignante, Centre Hospitalier Public d'Hauteville, titulaire** LAVALLERY Véronique, Aide-Soignante, Centre Hospitalier Récamier, Belley, suppléante

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

Le conseiller technique régional en soins infirmiers ou le conseiller pédagogique régional	
Deux représentants des élèves élus chaque année par leurs pairs	**TITULAIRES** ROBIN NICOLAS, **titulaire** TRACOL AUDRE, **titulaire** SUPPLÉANTS VIGLIAROLO CHIARA, suppléant RINGELBERG JOAN, suppléant
Le cas échéant, le coordonnateur général des soins de l'établissement dont dépend l'institut ou son représentant	**FRADIN Florence, F/F/ Directeur de soins, Centre Hospitalier Public d'Hauteville, titulaire**

Article 2 :
Le directeur de l'offre de soins et le directeur de la délégation départementale de l'Ain de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 3 :
La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent dans le délai de deux mois suivant sa notification ou sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Le tribunal administratif peut être également saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible sur le site Internet www.telerecours.fr.

Fait à Lyon, le 09 octobre 2020

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

ARS_DOS_2020_12_16_17_0423

Portant modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Privé Natécia à LYON (69008)

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le Code de la Santé Publique et notamment les articles L. 5126-1 à 11; R. 5126-1 à R. 5126-66 ;

Vu le décret n° 2019-489 du 21 mai 2019 relatif aux pharmacies à usage intérieur ;

Vu l'ordonnance n°2016-1729 du 15 décembre 2016 relative aux pharmacies à usage intérieur ;

Vu l'arrêté ministériel du 22 juin 2001 relatif aux bonne pratiques de pharmacie hospitalière ;

Vu la décision du 5 novembre 2007 prise en application de l'article L.5121-5 du code de la santé publique relative aux bonnes pratiques de préparation ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2003-120 du 8 janvier 2003 autorisant la pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Privé NATECIA à assurer la stérilisation des dispositifs médicaux ;

Vu l'arrêté n° 2009-RA-427 du 13 mai 2009 portant autorisation de transfert de la pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Privé NATECIA, avec l'autorisation d'exercer l'activité de stérilisation des dispositifs médicaux, ainsi que de la sous-traitance de la stérilisation des dispositifs médicaux pour le compte de l'Hôpital Privé de l'Est Lyonnais ;

Vu l'arrêté n° 2018-0142 du 10 janvier 2018 portant rectification de l'arrêté n° 2017-1434 du 2 mai 2017 autorisant l'Hôpital Privé NATECIA à stériliser les dispositifs médicaux pour l'Hôpital Privé de l'Est Lyonnais,

Vu la demande présentée par mail par l'Hôpital Privé NATECIA, datée du 12 août 2020, réceptionnée par l'ARS en date du 17 août 2020, et enregistrée complète le 7 septembre 2020 par l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, en vue d'obtenir l'autorisation de modifier les éléments de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Privé NATECIA, dont le site principal est implanté 22 avenue Rockefeller – 69008 LYON ;

Considérant que les modifications des éléments de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur sollicitées consistent à la réalisation de stérilisation des dispositifs médicaux pour le compte de la Clinique des Côtes du Rhône (CCDR), sise 12 rue Fernand Léger – 38150 ROUSSILLON ;

Considérant la convention établie entre la Clinique des Côtes du Rhône (CCDR), donneur d'ordres, et l'Hôpital Privé NATECIA, prestataire, pour la réalisation de l'activité de sous-traitance pour les opérations de stérilisation entre l'Hôpital Privé NATECIA et la Clinique des Côtes du Rhône, établie et cosignée par les directeurs et pharmaciens des deux établissements ;

Considérant l'avis favorable avec recommandations du Conseil central de la section H de l'Ordre des pharmaciens du 7 décembre 2020;

Considérant l'avis du pharmacien inspecteur de santé publique du 11 décembre 2020 ;

Considérant que la PUI disposera de locaux, moyens en personnel et en équipements, lui permettant d'assurer ses missions conformément aux dispositions de l'article R.5126-8 du code de la santé publique ;

ARRETE

Article 1 : La pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Privé NATECIA, n° FINESS **690022959,** situé 22 rue Rockefeller – 69008 LYON, est autorisée à réaliser la stérilisation des dispositifs médicaux pour le compte de la Clinique des Côtes du Rhône (CCDR), sise 12 rue Fernand Léger – 38150 ROUSSILLON.

Article 2 : Pour rappel et conformément à la présente autorisation et aux autorisations antérieures, la pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Privé NATECIA, sis 22 avenue Rockefeller – 69008 LYON, est autorisée à réaliser la stérilisation des dispositifs médicaux pour le compte des établissements mentionnés ci-dessous :

Etablissement donneur d'ordre	FINESS	Autorisation ARS	Echéance
Clinique des Côte du Rhône (Roussillon – 38)	380020123	arrêté n° 2020-17-0423 du 14 décembre 2020	**31 décembre 2022**
Hôpital Privé de l'Est Lyonnais (Saint-Priest – 69)	690000377	arrêté n° 2018-0142 du 10 janvier 2018 portant rectification de l'arrêté n° 2017-1434 du 2 mai 2017	**2 mai 2022**

Article 3 : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès de Monsieur le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,
- d'un recours hiérarchique auprès de Monsieur le Ministre des solidarités et de la santé,
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent pouvant être introduit par la voie de l'application « Télérecours citoyens » sur le site www.telerecours.fr.

Article 4 : Le Directeur de l'offre de soins de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Lyon, le 16 décembre 2020
Pour le Directeur Général et par délégation
La responsable du pôle pharmacie biologie,

Catherine PERROT

Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté n° 2020-17-0520

Autorisant le transfert de l'officine de pharmacie
Pharmacie Provençale à MONTELIMAR (26200)

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L. 5125-3 et suivants et R. 5125-1 et suivants ;

Vu le décret n° 2018-671 du 30 juillet 2018 pris en application de l'article L. 5125-3, 1° du code de la santé publique définissant les conditions de transport pour l'accès à une officine en vue de caractériser un approvisionnement en médicament compromis pour la population ;

Vu l'arrêté ministériel du 30 juillet 2018 fixant la liste des pièces justificatives accompagnant toute demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

Vu l'arrêté préfectoral du 30 juillet 2009 accordant la licence de transfert d'officine n° 26#000352 pour la pharmacie d'officine située à MONTELIMAR (26200), 127 route de Marseille ;

Vu la demande présentée par Madame Camille ROUSSEAU, pharmacien titulaire, pour le transfert de l'officine «Pharmacie Provençale» située 127 route de Marseille à MONTELIMAR (26200) vers un local sis angle, chemin des Fourches et route de Marseille au sein de cette même commune ; dossier déclaré complet le 16 octobre 2020 ;

Vu l'avis du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens de la région Auvergne-Rhône-Alpes en date du 30 novembre 2020 ;

Vu l'avis du représentant de l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine (USPO) pour la région Auvergne-Rhône-Alpes en date du 15 décembre 2020 ;

Vu l'avis du représentant régional de la Fédération des Syndicats Pharmaceutique de Frances (FSPF) en date du 10 décembre 2020 ;

Considérant que la pharmacie Provençale est actuellement implantée dans le quartier « Les Blaches-Les Champs » délimité, conformément à l'article L. 5125-3-1 du code de la santé publique, au Nord par la rue Maréchal de Lattre de Tassigny et la rue des Grèzes, à l'Est par la route de Saint Paul, au Sud par le chemin des Blaches du Levant, la rue Louis Charpenne, la route de Châteauneuf et l'allée Paul Besson et à l'Ouest par la voie ferrée et que le transfert sollicité s'effectue au sein de ce même quartier, à 200 mètres environ de l'emplacement d'origine ;

Considérant par conséquent que le transfert ne compromettra pas l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente du quartier d'origine ;

Considérant que l'accès à la pharmacie sera aisé et facilité par sa visibilité, par des aménagements piétonniers, par des stationnements et une desserte par les transports en commun ;

Considérant qu'il ressort du rapport du pharmacien inspecteur de santé publique que les locaux :

- répondent aux conditions minimales d'installation énoncées aux articles R.5125-8 et R.5125-9 du code de la santé publique,
- remplissent les conditions d'accessibilité mentionnées à l'article L.111-7-3 du code de la construction et de l'habitation,
- permettent la réalisation des missions énoncées à l'article L5125-1-1 A du code de la santé publique,
- garantissent un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence;

Considérant en conséquence que le transfert de l'officine permettra une desserte en médicaments optimale au regard des besoins de la population ;

Considérant ainsi que le transfert répond aux conditions posées par l'article L.5125-3 du code de la santé publique ;

ARRETE

Article 1er : La licence prévue par l'article L. 5125-18 du code de la santé publique est accordée à Madame Camille ROUSSEAU, titulaire de l'officine « Pharmacie Provençale » sise 127 route de Marseille à MONTELIMAR (26200) sous le numéro 26#001507 pour le transfert de l'officine de pharmacie vers un local situé angle, chemin des Fourches et route de Marseille dans la même commune ;

Article 2 : La présente autorisation de transfert ne prendra effet qu'à l'issue d'un délai de trois mois à compter de la notification de l'arrêté d'autorisation au pharmacien demandeur. L'officine doit être effectivement ouverte au public, au plus tard, à l'issue d'un délai de deux ans qui court à partir du jour de la notification du présent arrêté, sauf prolongation en cas de force majeure.

Article 3 : L'arrêté préfectoral en date du 30 juillet 2009 octroyant la licence 26#000352 à l'officine de pharmacie sise 127 route de Marseille à MONTELIMAR (26200) sera abrogé, dès l'ouverture de la nouvelle officine au public.

Article 4 : Toute fermeture définitive de l'officine entraîne la caducité de la licence qui doit être remise au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, par son dernier titulaire ou par ses héritiers.

Article 5 : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès de Monsieur le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,
- d'un recours administratif hiérarchique auprès de Monsieur le Ministre des solidarités et de la santé,
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent pouvant être introduit par l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site internet www.telerecours.fr

Ces recours administratifs (gracieux et hiérarchique) ne constituent pas un préalable obligatoire aux recours contentieux.

Article 6 : Le directeur de l'offre de soins et la directrice de la délégation départementale de la Drôme de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié aux recueils des actes administratifs des préfectures de la région Auvergne-Rhône-Alpes et du département de la Drôme.

Fait à LYON, le

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0115/2981** PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE
ACCUEIL SEQUENTIEL IME DU PLOVIER - 260019070

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 15/03/2013 de la structure EATEH dénommée ACCUEIL SEQUENTIEL IME DU PLOVIER (260019070) sise 415, CHE DU PLOVIER, 26320, SAINT MARCEL LES VALENCE et gérée par l'entité dénommée UGECAM RHONE-ALPES (690029723) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0034/1244 en date du 03/07/2020 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée ACCUEIL SEQUENTIEL 260019070.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/12/2020, au titre de 2020, la dotation globale de financement est modifiée et fixée à 56 157.11€.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	55 303.57
	- dont CNR	90.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	853.54
	TOTAL Dépenses	56 157.11
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	56 157.11
	- dont CNR	90.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	56 157.11

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 4 679.76€.

Le prix de journée est de 298.71€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globale de financement 2021 : 55 213.57€

(douzième applicable s'élevant à 4 601.13€)

- prix de journée de reconduction : 293.69€

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire UGECAM RHONE-ALPES (260019070) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence , Le 23/11/2020

Pour la Directrice et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE N°**2020-05-0108/3061** PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE POUR 2020 DE

CH DROME-VIVARAIS - MAS - 260018247

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 01/09/2010 de la structure MAS dénommée CH DROME-VIVARAIS - MAS (260018247) sise 391, RTE DES REBATIERES, 26760, MONTELEGER et gérée par l'entité dénommée CH DROME-VIVARAIS (260003264) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0027/1245 en date du 03/07/2020 portant fixation du prix de journée pour 2020 de la structure dénommée CH DROME-VIVARAIS - MAS - 260018247 ;

DECIDE

Article 1er — A compter du 01/01/2020, pour 2020, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	2 650 247.76
	- dont CNR	53 985.19
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	2 650 247.76
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	2 428 447.69
	- dont CNR	53 985.19
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	221 800.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	2 650 247.69

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 49 500.00€ s'établit à 2 378 947.69€.

Article 2 — Pour 2020, la tarification des prestations de la structure dénommée CH DROME-VIVARAIS - MAS (260018247) est fixée comme suit, à compter du 03/07/2020 :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	228.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 3 — A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction, à titre transitoire, sont les suivants :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	228.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 6 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire « CH DROME-VIVARAIS » (260003264) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence, Le 24/11/2020

Pour la Directrice départementale et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0089/2765** PORTANT MODIFICATION POUR 2020 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE

ADAPEI DE LA DROME - 260006911

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Institut médico-éducatif (IME) - I.M.E. ADAPEI 26 - PIERRELATTE - 260000401

Institut médico-éducatif (IME) - IME ADAPEI 26 - VALENCE - - 260000435

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT ADAPEI 26 VALENCE - 260000450

Institut médico-éducatif (IME) - IME ADAPEI 26 - TRIORS - 260000468

Institut médico-éducatif (IME) - IME ADAPEI 26 - SAINT UZE - 260000476

Institut médico-éducatif (IME) - IME ADAPEI 26 - ROMANS - MAISON PERY - 260001656

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD LES COLOMBES DE SAINT VALLIER - 260003314

Maison d'accueil spécialisée (MAS) - M.A.S. ADAPEI 26 - LES MAGNOLIAS - 260003421

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT ADAPEI 26 ROMANS SUR ISERE - 260004684

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT ADAPEI 26 PIERRELATTE - 260005673

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT ADAPEI 26 SAINT VALLIER - 260006010

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD LES COLOMBES DE TRIORS - 260012042

Maison d'accueil spécialisée (MAS) - MAS ADAPEI 26 - L'AGORA - 260016118

Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM) - FAM ADAPEI 26 - LES MAGNOLIAS - 260018106

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU l'arrêté ministériel du 17/06/2020 publié au Journal Officiel du 21/06/2020 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-022/1343 en date du 01/07/2020.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ADAPEI DE LA DROME (260006911) dont le siège est situé 27, R BARBUSSE, 26903, VALENCE, a été fixée à 20 242 285.34€, dont :
- 278 376.49€ à titre non reconductible dont 362 027.50€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 19 880 257.84€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 19 880 257.84 €

(dont 19 880 257.84€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000401	474 476.35	1 502 730.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000435	2 581 855.27	2 186 518.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000450	0.00	1 863 220.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000468	277 479.06	1 171 116.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000476	0.00	1 106 622.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260001656	0.00	666 819.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

260003314	0.00	0.00	496 056.47	0.00	0.00	0.00	0.00
260003421	1 410 667.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260004684	0.00	1 631 487.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260005673	0.00	735 829.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260006010	0.00	751 740.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260012042	0.00	0.00	127 769.42	0.00	0.00	0.00	0.00
260016118	2 282 878.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260018106	612 989.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000401	333.20	222.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000435	326.45	253.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000450	0.00	59.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000468	245.77	163.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000476	0.00	133.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260001656	0.00	309.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260003314	0.00	0.00	119.16	0.00	0.00	0.00	0.00
260003421	219.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260004684	0.00	66.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260005673	0.00	62.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260006010	0.00	64.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

260012042	0.00	0.00	88.24	0.00	0.00	0.00	0.00
260016118	236.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260018106	112.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 656 688.14 (dont 1 656 688.14€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, **19 963 908.85€.** Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 19 963 908.85 €

(dont 19 963 908.85€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000401	475 430.32	1 505 751.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000435	2 734 016.71	2 315 380.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000450	0.00	1 859 800.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000468	289 311.89	1 221 057.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000476	0.00	1 105 744.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260001656	0.00	666 549.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260003314	0.00	0.00	495 313.97	0.00	0.00	0.00	0.00
260003421	1 410 217.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260004684	0.00	1 628 269.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

260005673	0.00	734 546.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260006010	0.00	750 435.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260012042	0.00	0.00	127 589.42	0.00	0.00	0.00	0.00
260016118	2 215 951.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260018106	428 539.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000401	333.87	222.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000435	345.68	268.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000450	0.00	59.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000468	256.25	170.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260000476	0.00	133.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260001656	0.00	309.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260003314	0.00	0.00	118.98	0.00	0.00	0.00	0.00
260003421	219.52	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260004684	0.00	66.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260005673	0.00	62.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260006010	0.00	64.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260012042	0.00	0.00	88.11	0.00	0.00	0.00	0.00
260016118	229.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260018106	78.49	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 663 659.07

(dont 1 663 659.07€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ADAPEI DE LA DROME (260006911) et aux structures concernées.

Fait à Valence, Le 19/11/2020

Pour la Directrice Départementale et par délégation,
La responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0091/2929** PORTANT MODIFICATION POUR 2020 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE

APAJH DE LA DROME - 260013321

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) - C.A.M.S.P. DE VALENCE (APAJH) - 260005210

Etablissement pour déficients moteurs (IEM) - SEM APAJH - VALENCE - 260010038

Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) - C.A.M.S.P. DE MONTELIMAR - 260010806

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD HANDICAP MOTEUR (APAJH) - 260011267

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT DEMONTAIS APAJH - 260012026

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT SANS MUR APAJH - 260013479

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD TLA APAJH APEDA - 260017652

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU l'arrêté ministériel du 17/06/2020 publié au Journal Officiel du 21/06/2020 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0039/1363 en date du 01/07/2020.

DECIDE

Article 1er

A compter du 01/07/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée APAJH DE LA DROME (260013321) dont le siège est situé 64, ALL DU CONCEPT, 26500, BOURG LES VALENCE, a été fixée à 5 247 837.19€, dont :
- 759 251.00€ à titre non reconductible dont 148 500.00€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 5 099 337.19€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 5 099 337.19 €

(dont 4 747 585.87€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260005210	0.00	0.00	1 152 700.35	0.00	0.00	0.00	0.00
260010038	0.00	731 934.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260010806	0.00	0.00	606 056.24	0.00	0.00	0.00	0.00
260011267	0.00	0.00	1 493 949.62	0.00	0.00	0.00	0.00
260012026	0.00	127 255.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013479	0.00	159 518.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260017652	0.00	0.00	444 023.66	94 910.12	288 989.58	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260005210	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260010038	0.00	330.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

260010806	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260011267	0.00	0.00	251.51	0.00	0.00	0.00	0.00
260012026	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013479	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260017652	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 424 944.76€.

(dont 395 632.15€ imputable à l'Assurance Maladie)

Pour le(s) seul(s) CAMSP du CPOM, la dotation globalisée commune imputable à l'Assurance Maladie s'élève à 1 407 005.27€. Celle imputable au Département de 351 751.32€.
La fraction forfaitaire imputable à l'Assurance Maladie s'établit à 117 250.44€. La fraction forfaitaire imputable au Département s'établit à 29 312.61€.

FINESS	Dotation globale Assurance Maladie (en €)	Dotation globale Département (en €)
260005210	922 160.28	230 540.07
260010806	484 844.99	121 211.25

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 4 581 776.80€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 4 581 776.80 €

(dont 4 227 477.42€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260005210	0.00	0.00	1 153 676.40	0.00	0.00	0.00	0.00
260010038	0.00	573 466.73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

260010806	0.00	0.00	617 820.52	0.00	0.00	0.00	0.00
260011267	0.00	0.00	1 090 227.97	0.00	0.00	0.00	0.00
260012026	0.00	129 442.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013479	0.00	164 931.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260017652	0.00	0.00	469 674.11	94 573.18	287 963.63	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260005210	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260010038	0.00	259.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260010806	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260011267	0.00	0.00	183.54	0.00	0.00	0.00	0.00
260012026	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013479	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260017652	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 381 814.73€ (dont 352 289.78€ imputable à l'Assurance Maladie)

Pour le(s) seul(s) CAMSP du CPOM, la dotation globalisée commune imputable à l'Assurance Maladie s'élève à 1 417 197.54€. Celle imputable au Département de 354 299.38€.

La fraction forfaitaire imputable à l'Assurance Maladie s'établit à 118 099.79€. La fraction forfaitaire imputable au Département s'établit à 29 524.95€.

FINESS	Dotation globale Assurance Maladie (en €)	Dotation globale Département (en €)
260005210	922 941.12	230 735.28
260010806	494 256.42	123 564.10

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire APAJH DE LA DROME (260013321) et aux structures concernées.

Fait à Valence, Le 20/11/2020

Pour la Directrice départementale et par délégation,
La responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0092/2934** PORTANT MODIFICATION POUR 2020 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE

APEI "DOMAINE DU VAL BRIAN" - 260000666

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Institut médico-éducatif (IME) - IME VAL BRIAN GRANE - 260000484

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD APEI VAL BRIAN - 260013545

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT DU VAL DE DROME - 260013867

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU l'arrêté ministériel du 17/06/2020 publié au Journal Officiel du 21/06/2020 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0045/1370 en date du 01/07/2020.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée APEI "DOMAINE DU VAL BRIAN" (260000666) dont le siège est situé 0, DOM DU VAL BRIAN, 26400, GRANE, a été fixée à 3 507 720.49€, dont :

- 344 888.46€ à titre non reconductible dont 90 750.00€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 3 416 970.49€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 3 416 970.49 €

(dont 3 416 970.49€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000484	1 356 454.81	1 479 922.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013545	0.00	0.00	171 002.39	0.00	0.00	0.00	0.00
260013867	0.00	409 591.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000484	319.62	167.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013545	0.00	0.00	35.65	0.00	0.00	0.00	0.00
260013867	0.00	58.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 284 747.55€.

(dont 284 747.55€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 3 161 018.22€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 3 161 018.22 €

(dont 3 161 018.22€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000484	1 235 503.33	1 347 961.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013545	0.00	0.00	168 918.58	0.00	0.00	0.00	0.00
260013867	0.00	408 634.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000484	291.12	152.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013545	0.00	0.00	35.21	0.00	0.00	0.00	0.00
260013867	0.00	58.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 263 418.19€ (dont 263 418.19€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire APEI "DOMAINE DU VAL BRIAN" (260000666) et aux structures concernées.

Fait à Valence, Le 20/11/2020

Pour la Directrice départementale et par délégation,
La responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0099/2959** PORTANT MODIFICATION POUR 2020 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE

ASS VIVRE A FONTLAURE - 260000625

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement pour enfants et adolescents polyhandicapés - I.M.E. DE FONTLAURE - 260000427

Maison d'accueil spécialisée (MAS) - M.A.S. "LA MAISON BLEUE" - 260013008

Maison d'accueil spécialisée (MAS) - M.A.S. L'AOSTAN - 260014048

Maison d'accueil spécialisée (MAS) - M.A.S. LES MASELS - 260016647

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0043/1379 en date du 01/07/2020.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ASS VIVRE A FONTLAURE (260000625) dont le siège est situé 0, , 26400, AOUSTE SUR SYE, a été fixée à 6 309 309.56€, dont :
- 575 447.24€ à titre non reconductible dont 198 000.00€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 6 111 309.56€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 6 111 309.56 €

(dont 6 111 309.56€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000427	3 283 658.25	498 238.40	0.00	26 666.67	0.00	0.00	0.00
260013008	595 956.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260014048	614 533.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260016647	1 092 257.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000427	452.67	301.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013008	226.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260014048	233.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260016647	237.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 509 275.80€.

(dont 509 275.80€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 5 787 195.65€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 5 787 195.65 €

(dont 5 787 195.65€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000427	3 104 675.17	471 080.82	0.00	80 000.00	0.00	0.00	0.00
260013008	576 076.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260014048	567 889.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260016647	987 474.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000427	427.99	285.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013008	219.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260014048	216.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260016647	214.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 482 266.30€

(dont 482 266.30€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ASS VIVRE A FONTLAURE (260000625) et aux structures concernées.

Fait à Valence, Le 23/11/2020

Pour la Directrice départementale et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0093/2813** PORTANT MODIFICATION POUR 2020 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE

ASS. "CLAIR SOLEIL" - 260000385

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) - I.T.E.P LES COLLINES - GEYSSANS (DITEP - 260002233

Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) - ITEP LES HIRONDELLES - 260013826

Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) - I.T.E.P LES SOURCES BOURG/PEAGE(DITEP) - 260013834

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD LES SOURCES - ROMANS - 260013842

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT CLAIR SOLEIL - 260015789

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU l'arrêté ministériel du 17/06/2020 publié au Journal Officiel du 21/06/2020 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

Considérant la décision tarifaire modificative n°2020-05-0041/1375 en date du 01/07/2020

DECIDE

Article 1er

A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ASS. "CLAIR SOLEIL" (260000385) dont le siège est situé 295, R ETIENNE GOUGNE, 26160, LE POET LAVAL, a été fixée à 4 183 674.65€, dont :

- 119 726.23€ à titre non reconductible dont 75 000.00€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 4 108 674.65€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 4 108 674.65 €

(dont 4 108 674.65€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260002233	936 382.17	604 117.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013826	712 888.63	475 259.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013834	0.00	1 330 783.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013842	0.00	0.00	1 080.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260015789	0.00	48 163.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260002233	340.75	227.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013826	402.08	268.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013834	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013842	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

260015789	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 342 389.56€.

(dont 342 389.56€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 4 063 948.42€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 4 063 948.42 €

(dont 4 063 948.42€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260002233	928 131.96	598 794.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013826	695 851.72	463 901.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013834	0.00	1 329 195.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013842	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260015789	0.00	48 073.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260002233	337.75	225.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013826	392.47	261.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013834	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013842	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

260015789	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 338 662.37€ (dont 338 662.37€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ASS. "CLAIR SOLEIL" (260000385) et aux structures concernées.

Fait à Valence, Le 19/11/2020

Pour la Directrice départementale et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0100/2832** PORTANT MODIFICATION POUR 2020 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE

ASS. CMPP CLOS GAILLARD - 260000708

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) - CMPP CLOS GAILLARD VALENCE - 260000534

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0044/1383 en date du 01/01/2020.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ASS. CMPP CLOS GAILLARD (260000708) dont le siège est situé 16, AV VICTOR HUGO, 26000, VALENCE, a été fixée à 998 393.88€, dont :
- 19 950.00€ à titre non reconductible dont 19 500.00€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 978 893.88€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 978 893.88 €

(dont 978 893.88€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000534	0.00	0.00	978 893.88	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000534	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 81 574.49€.

(dont 81 574.49€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 978 443.88€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 978 443.88 €

(dont 978 443.88€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000534	0.00	0.00	978 443.88	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000534	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 81 536.99€

(dont 81 536.99€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ASS. CMPP CLOS GAILLARD (260000708) et aux structures concernées.

Fait à Valence, Le 19/11/2020

Pour la Directrice départementale et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0098-2937** PORTANT MODIFICATION POUR 2020 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE FONDATION PARTAGE ET VIE - 920028560

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM) - FAM LE BASTIDOU - 260010368

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0042/1385 en date du 01/07/2020.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée FONDATION PARTAGE ET VIE (920028560) dont le siège est situé 11, R de la Vanne, 92120, MONTROUGE, a été fixée à 1 135 492.50€, dont :
- 106 206.15€ à titre non reconductible dont 90 000.00€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 045 492.50€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 1 045 492.50 €

(dont 1 045 492.50€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260010368	1 045 492.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260010368	53.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 87 124.38€.

(dont 87 124.38€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 1 029 286.35€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 1 029 286.35 €

(dont 1 029 286.35€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260010368	1 029 286.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260010368	52.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 85 773.86€

(dont 85 773.86€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire FONDATION PARTAGE ET VIE (920028560) et aux structures concernées.

Fait à Valence, Le 20/11/2020

Pour la Directrice départementale et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0096/3059** PORTANT MODIFICATION POUR 2020

DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE

ASS. GESTION LA PROVIDENCE - 260000617

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Institut pour déficients auditifs - IREESDA-HA - 260000419

Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM) - FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE PROVIDENCE - 260001680

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT LA PROVIDENCE - 260011275

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SSEFIS BI-DEPARTEMENTAL LA PROVIDENCE - 260011986

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SSEFIS LA PROVIDENCE GRENOBLE - 380000521

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU l'arrêté ministériel du 17/06/2020 publié au Journal Officiel du 21/06/2020 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0025/1381 en date du 06/07/2020.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ASS. GESTION LA PROVIDENCE (260000617) dont le siège est situé 74, R DE LA PROVIDENCE, 26190, SAINT LAURENT EN ROYANS, a été fixée à 7 622 097.08€, dont :
- 322 455.70€ à titre non reconductible dont 228 892.00€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 7 393 205.08€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 7 393 205.08 €

(dont 7 393 205.08€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000419	4 007 423.74	483 608.26	0.00	46 666.67	0.00	0.00	0.00
260001680	450 478.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260011275	0.00	555 792.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260011986	0.00	0.00	694 081.32	0.00	0.00	0.00	0.00
380000521	0.00	0.00	1 155 154.13	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000419	353.39	187.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260001680	76.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260011275	0.00	62.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260011986	0.00	0.00	84.61	0.00	0.00	0.00	0.00

380000521	0.00	0.00	84.15	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 616 100.42€.

(dont 616 100.42€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 7 587 391.15€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 7 587 391.15 €

(dont 7 587 391.15€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000419	4 049 944.21	488 739.56	0.00	280 000.00	0.00	0.00	0.00
260001680	447 573.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260011275	0.00	545 067.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260011986	0.00	0.00	724 435.96	0.00	0.00	0.00	0.00
380000521	0.00	0.00	1 051 630.27	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000419	357.14	189.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260001680	75.69	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260011275	0.00	61.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260011986	0.00	0.00	88.31	0.00	0.00	0.00	0.00

380000521	0.00	0.00	76.61	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 632 282.60€ (dont 632 282.60€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5

Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ASS. GESTION LA PROVIDENCE (260000617) et aux structures concernées.

Fait à Valence, Le 24/11/2020

Pour la Directrice départementale et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0095/2841** PORTANT MODIFICATION POUR 2020 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE

ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE - 260000161

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT DE LA TEPPE - 260007687

Maison d'accueil spécialisée (MAS) - M.A.S. "LA TEPPE" - 260007703

Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM) - FOYER ACCUEIL MEDICALISE LA TEPPE - 260013370

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU l'arrêté ministériel du 17/06/2020 publié au Journal Officiel du 21/06/2020 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0026/1356 en date du 06/07/2020.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE (260000161) dont le siège est situé 25, AV DE LA BOUTERNE, 26600, TAIN L HERMITAGE, a été fixée à 5 484 310.62€, dont :

- 162 390.00€ à titre non reconductible dont 158 250.00€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 5 326 060.62€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 5 326 060.62 €

(dont 5 326 060.62€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260007687	0.00	809 735.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260007703	2 676 785.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013370	1 839 539.99	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260007687	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260007703	198.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013370	70.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 443 838.39€.

(dont 443 838.39€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 5 321 920.62€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 5 321 920.62 €

(dont 5 321 920.62€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260007687	0.00	808 272.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260007703	2 675 907.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013370	1 837 739.99	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260007687	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260007703	198.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013370	70.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 443 493.38€ (dont 443 493.38€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE (260000161) et aux structures concernées.

Fait à Valence, Le 19/11/2020

Pour la Directrice et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0090/2782** PORTANT MODIFICATION POUR 2020 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE

LES AMIS DE BEAUVALLON - 260000542

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) - I.T.E.P DE BEAUVALLON - 260000344

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD BEAUVALLON - 260014089

Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) - SEMI INTERNAT DE MONTELIMAR - 260018098

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0040/1230 en date du 01/07/2020.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée LES AMIS DE BEAUVALLON (260000542) dont le siège est situé 152, CHE DES MARROUX, 26220, DIEULEFIT, a été fixée à 3 767 690.24€, dont :
- 156 723.57€ à titre non reconductible dont 78 750.00€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 3 688 940.24€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 3 688 940.24 €

(dont 3 688 940.24€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000344	3 102 483.89	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260014089	0.00	0.00	298 919.42	0.00	0.00	0.00	0.00
260018098	0.00	287 536.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000344	198.52	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260014089	0.00	0.00	90.94	0.00	0.00	0.00	0.00
260018098	0.00	174.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 307 411.68€.

(dont 307 411.68€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 3 610 966.67€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 3 610 966.67 €

(dont 3 610 966.67€ imputable à l'Assurance Maladie)

Dotations (en €)

FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000344	3 025 185.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260014089	0.00	0.00	298 469.42	0.00	0.00	0.00	0.00
260018098	0.00	287 311.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260000344	193.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260014089	0.00	0.00	90.80	0.00	0.00	0.00	0.00
260018098	0.00	174.76	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 300 913.89€ (dont 300 913.89€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire LES AMIS DE BEAUVALLON (260000542) et aux structures concernées.

Fait à Valence, Le 19/11/2020

La Directrice départementale et par délégation,
La responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0097/2877** PORTANT MODIFICATION POUR 2020

DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE

MGEN ACTION SANITAIRE ET SOCIALE - 750005068

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT MGEN SAINT THOMAS EN ROYANS - 260004676

Maison d'accueil spécialisée (MAS) - ET MED SOC DU ROYANS GROUPE MGEN MAS - 260008719

Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM) - ET MED SOC DU ROYANS GROUPE MGEN FAM - 260018072

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU l'arrêté ministériel du 17/06/2020 publié au Journal Officiel du 21/06/2020 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0023/1429 en date du 01/07/2020.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée MGEN ACTION SANITAIRE ET SOCIALE (750005068) dont le siège est situé 3, SQ MAX HYMANS, 75748, PARIS 15E ARRONDISSEMENT, a été fixée à 11 547 477.43€, dont :

- 502 851.51€ à titre non reconductible dont 240 000.00€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 11 307 477.43€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 11 307 477.43 €

(dont 11 307 477.43€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260004676	0.00	404 720.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260008719	10 474 810.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260018072	427 946.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260004676	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260008719	258.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260018072	77.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 942 289.79€.

(dont 942 289.79€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 11 044 625.92€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 11 044 625.92 €

(dont 11 044 625.92€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260004676	0.00	401 086.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260008719	10 228 825.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260018072	414 713.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260004676	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260008719	252.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260018072	75.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 920 385.50€ (dont 920 385.50€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire MGEN ACTION SANITAIRE ET SOCIALE (750005068) et aux structures concernées.

Fait à Valence, Le 19/11/2020

Pour la Directrice départementale et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0094/2907** PORTANT MODIFICATION POUR 2020 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE

FONDATION PERCE NEIGE - 920809829

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Maison d'accueil spécialisée (MAS) - MAS MAISON PERCE NEIGE - CONDORCET - 260008248

Etablissement pour enfants et adolescents polyhandicapés - IME MAISON PERCE NEIGE DE MONTELIMAR - 260013925

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0024/1236 en date du 01/07/2019.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée FONDATION PERCE NEIGE (920809829) dont le siège est situé 7, R DE LA GARE, 92594, LEVALLOIS PERRET, a été fixée à 3 682 831.71€, dont :
- 169 190.87€ à titre non reconductible dont 98 250.00€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 3 584 581.71€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 3 584 581.71 €

(dont 3 584 581.71€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260008248	2 915 466.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013925	0.00	669 115.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260008248	250.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013925	0.00	354.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 298 715.14€.

(dont 298 715.14€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 3 554 474.57€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 3 554 474.57 €

(dont 3 554 474.57€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260008248	2 887 895.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013925	0.00	666 578.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)

FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
260008248	248.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
260013925	0.00	352.69	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 296 206.21€ (dont 296 206.21€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire FONDATION PERCE NEIGE (920809829) et aux structures concernées.

Fait à Valence, Le 20/11/2020

Pour la Directrice départementale et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N° 2020-05-0101/2932** PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE ESAT ATRIR LES AIRIANNES - 260004361

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caissse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU l'arrêté ministériel du 17/06/2020 publié au Journal Officiel du 21/06/2020 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure ESAT dénommée ESAT ATRIR LES AIRIANNES (260004361) sise 0, ZA LES LAURONS, 26110, NYONS et gérée par l'entité dénommée ATRIR SANTE & MEDICO-SOCIAL (260006770) ;

Considérant la décision tarifaire modificative n°2020-05-0015/2787 en date du 19/11/2020 portant modification de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée ESAT ATRIR LES AIRIANNES - 260004361 ;

DECIDE

Article 1ER A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globale de financement est fixée à 371 613.02€.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	370 837.54
	- dont CNR	15 675.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	0.00
	TOTAL Dépenses	370 837.54
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	371 613.02
	- dont CNR	16 450.48
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	371 613.02

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 15 000.00€ s'établit à 356 613.02€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 29 717.75€.

Le prix de journée est de 58.97€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globale de financement 2021 : 355 162.54€ (douzième applicable s'élevant à 29 596.88€)
- prix de journée de reconduction : 58.73€

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ATRIR SANTE & MEDICO-SOCIAL (260006770) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence, Le 20/11/2020

Pour la Directrice départementale et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N° 2020-05-0110/2961** PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE

ESAT ALAIN BOUBEL - 260004650

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caissse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU l'arrêté ministériel du 17/06/2020 publié au Journal Officiel du 21/06/2020 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure ESAT dénommée ESAT ALAIN BOUBEL (260004650) sise 0, R DU BOUQUET, 26200, MONTELIMAR et gérée par l'entité dénommée CROIX ROUGE FRANCAISE (750721334) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0029/1240 en date du 03/07/2020 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée ESAT ALAIN BOUBEL - 260004650 ;

DECIDE

Article 1ER A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globale de financement est fixée à 1 014 891.13€.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	1 088 820.02
	- dont CNR	8 976.52
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	1 088 820.02
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	1 014 891.13
	- dont CNR	8 976.52
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	73 928.89
	TOTAL Recettes	1 088 820.02

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 21 000.00€ s'établit à 993 891.13€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 82 824.26€.

Le prix de journée est de 55.17€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globale de financement 2021 : 1 079 843.50€ (douzième applicable s'élevant à 89 986.96€)
- prix de journée de reconduction : 59.94€

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CROIX ROUGE FRANCAISE (750721334) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence, Le 23/11/2020

Pour la Directrice départementale et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N° 2020-05-0114/2983** PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE ESAT DU PLOVIER - 260006036

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caissse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU l'arrêté ministériel du 17/06/2020 publié au Journal Officiel du 21/06/2020 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure ESAT dénommée ESAT DU PLOVIER (260006036) sise 0, DOM DU PLOVIER, 26320, SAINT MARCEL LES VALENCE et gérée par l'entité dénommée UGECAM RHONE-ALPES (690029723) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-003/1149 en date du 01/07/2020 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée ESAT DU PLOVIER - 260006036 ;

DECIDE

Article 1ER A compter du 01/12/2020, au titre de 2020, la dotation globale de financement est fixée à 270 797.02€.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	276 099.76
	- dont CNR	4 216.53
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	276 099.76
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	270 797.02
	- dont CNR	4 216.53
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	5 302.74
	TOTAL Recettes	276 099.76

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 3 000.00€ s'établit à 267 797.02€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 22 316.42€.

Le prix de journée est de 0.00€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globale de financement 2021 : 271 883.23€ (douzième applicable s'élevant à 22 656.94€)
- prix de journée de reconduction : 0.00€

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire UGECAM RHONE-ALPES (690029723) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence, Le 23/11/2020

Pour la Directrice et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N° 2020-05-0102/2909** PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE ESAT LES TILLEULS - 260003223

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caissse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU l'arrêté ministériel du 17/06/2020 publié au Journal Officiel du 21/06/2020 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure ESAT dénommée ESAT LES TILLEULS (260003223) sise 0, QU SAINT JUST, 26770, SAINT PANTALEON LES VIGNES et gérée par l'entité dénommée ASS. LES TILLEULS-AVADI (260000807) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0016/1223 en date du 03/07/2020 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée ESAT LES TILLEULS - 260003223 ;

DECIDE

Article 1ER A compter du 01/12/2020, au titre de 2020, la dotation globale de financement est fixée à 656 018.12€.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	562 470.90
	- dont CNR	26 092.73
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	93 547.22
	TOTAL Dépenses	656 018.12
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	656 018.12
	- dont CNR	26 092.73
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	656 018.12

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 13 500.00€ s'établit à 642 518.12€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 53 543.18€.

Le prix de journée est de 66.93€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globale de financement 2021 : 536 378.17€ (douzième applicable s'élevant à 44 698.18€)
- prix de journée de reconduction : 55.87€

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ASS. LES TILLEULS-AVADI (260000807) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence, Le 20/11/2020

Pour la Directrice et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N° 2020-05-0109/2960** PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE ESAT RECOUBEAU CROIX ROUGE FRANCAISE - 260005640

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caissse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU l'arrêté ministériel du 17/06/2020 publié au Journal Officiel du 21/06/2020 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure ESAT dénommée ESAT RECOUBEAU CROIX ROUGE FRANCAISE (260005640) sise 0, VILLAGE, 26310, RECOUBEAU JANSAC et gérée par l'entité dénommée CROIX ROUGE FRANCAISE (750721334) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0028/1241 en date du 03/07/2020 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée ESAT RECOUBEAU CROIX ROUGE FRANCAISE - 260005640 ;

DECIDE

Article 1ER A compter du 01/12/2020, au titre de 2020, la dotation globale de financement est fixée à 880 280.52€.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	880 280.52
	- dont CNR	59 916.18
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	880 280.52
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	880 280.52
	- dont CNR	59 916.18
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	880 280.52

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 22 500.00€ s'établit à 857 780.52€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 71 481.71€.

Le prix de journée est de 61.89€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globale de financement 2021 : 820 364.34€ (douzième applicable s'élevant à 68 363.69€)
- prix de journée de reconduction : 59.19€

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CROIX ROUGE FRANCAISE (750721334) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence, Le 23/11/2020

Pour la Directrice et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N° 2020-05-0107/2936** PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2020 DE

FAM EYRIAU - 260018981

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 19/11/2012 de la structure FAM dénommée FAM EYRIAU (260018981) sise 425, RTE DE SAINT ANTOINE, 26470, LA MOTTE CHALANCON et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION BRAMEFAN (260000716) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°1232 en date du 03/07/2020 portant fixation du forfait global de soins pour 2020 de la structure dénommée FAM EYRIAU - 260018981.

DECIDE

Article 1ER — A compter du 01/01/2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à 274 950.79€ au titre de 2020, dont 29 501.84€ à titre non reconductible.

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 5 250.00€ s'établit à 261 240.79€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit, en application de l'article R314-111 du CASF, à 21 770.07€.

Soit un forfait journalier de soins de 63.10€.

Article 2 — A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- forfait annuel global de soins 2021 : 245 448.95€
  (douzième applicable s'élevant à 20 454.08€)
- forfait journalier de soins de reconduction de 59.29€

Article 3 — Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 — La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 — Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ASSOCIATION BRAMEFAN (260000716) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence, Le 20/11/2020

Pour la Directrice et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0113/2994** PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE POUR 2020 DE

IEM DU PLOVIER - 260012059

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure IEM dénommée IEM DU PLOVIER (260012059) sise 415, CHE DU PLOVIER, 26320, SAINT MARCEL LES VALENCE et gérée par l'entité dénommée UGECAM RHONE-ALPES (690029723) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0031/1146 en date du 01/07/2020 portant fixation du prix de journée pour 2020 de la structure dénommée IEM DU PLOVIER - 260012059 ;

DECIDE

Article 1er — A compter du 01/12/2020, pour 2020, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	485 000.32
	- dont CNR	2 711.21
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	485 000.32
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	449 432.28
	- dont CNR	2 711.21
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	4 660.27
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	30 907.77
	TOTAL Recettes	485 000.32

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 1 500.00€ s'établit à 447 932.28€.

Article 2 — Pour 2020, la tarification des prestations de la structure dénommée IEM DU PLOVIER (260012059) est fixée comme suit, à compter du 01/12/2020 :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	0.00	255.31	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 3 — A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction, à titre transitoire, sont les suivants :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	0.00	293.02	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 6 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire « UGECAM RHONE-ALPES » (690029723) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence, Le 23/11/2020

Pour la Directrice et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0103/3084** PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE POUR 2020 DE

I.M.E. CHATEAU DE MILAN - 260000393

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure IME dénommée I.M.E. CHATEAU DE MILAN (260000393) sise 0, RTE DE SAUZET, 26200, MONTELIMAR et gérée par l'entité dénommée ETAB. PUB. DEPT. DOMAINE DE LORIENT (260000690) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0017/1233 en date du 03/07/2020 portant fixation du prix de journée pour 2020 de la structure dénommée I.M.E. CHATEAU DE MILAN -

DECIDE

Article 1er — A compter du 01/12/2020, pour 2020, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	2 491 319.02
	- dont CNR	83 199.67
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	2 491 319.02
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	2 491 319.02
	- dont CNR	83 199.67
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	2 491 319.02

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 51 000.00€ s'établit à 2 440 319.02€.

Article 2 — Pour 2020, la tarification des prestations de la structure dénommée I.M.E. CHATEAU DE MILAN (260000393) est fixée comme suit, à compter du 01/12/2020 :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	238.95	165.12	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 3 — A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction, à titre transitoire, sont les suivants :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	237.09	158.06	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 6

Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire « ETAB. PUB. DEPT. DOMAINE DE LORIENT » (260000690) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence, Le 24/11/2020

Pour la Directrice et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0105/3086** PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE POUR 2020 DE

I.M.E. DOMAINE DE LORIENT - 260000492

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure IME dénommée I.M.E. DOMAINE DE LORIENT (260000492) sise 0, DOM DE LORIENT, 26760, MONTELEGER et gérée par l'entité dénommée ETAB. PUB. DEPT. DOMAINE DE LORIENT (260000690) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0018/1237 en date du 03/07/2020 portant fixation du prix de journée pour 2020 de la structure dénommée I.M.E. DOMAINE DE LORIENT -

DECIDE

Article 1er — A compter du 01/12/2020, pour 2020, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	3 584 138.95
	- dont CNR	130 158.93
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	3 584 138.95
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	3 529 978.95
	- dont CNR	130 158.93
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	54 010.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	150.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	3 584 138.95

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 91 500.00€ s'établit à 3 438 478.95€.

Article 2 — Pour 2020, la tarification des prestations de la structure dénommée I.M.E. DOMAINE DE LORIENT (260000492) est fixée comme suit, à compter du 01/12/2020 :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	238.25	167.24	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 3 — A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction, à titre transitoire, sont les suivants :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	235.75	159.98	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 6 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire « ETAB. PUB. DEPT. DOMAINE DE LORIENT » (260000690) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence, Le 24/11/2020

Pour la Directrice et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0112/3073** PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE POUR 2020 DE

IME DU PLOVIER - 260006630

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure EEAP dénommée IME DU PLOVIER (260006630) sise 415, CHE DU PLOVIER, 26320, SAINT MARCEL LES VALENCE et gérée par l'entité dénommée UGECAM RHONE-ALPES (690029723) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0032/1169 en date du 01/07/2020 portant fixation du prix de journée pour 2020 de la structure dénommée IME DU PLOVIER - 260006630 ;

DECIDE

Article 1er — A compter du 01/12/2020, pour 2020, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	1 417 675.97
	- dont CNR	2 311.61
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	1 417 675.97
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	1 313 300.93
	- dont CNR	21 092.34
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	1 850.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	16 662.57
	Reprise d'excédents	131 309.87
	TOTAL Recettes	1 463 123.37

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 12 750.00€ s'établit à 1 300 550.93€.

Article 2 — Pour 2020, la tarification des prestations de la structure dénommée IME DU PLOVIER (260006630) est fixée comme suit, à compter du 01/12/2020 :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	0.00	244.89	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 3 — A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction, à titre transitoire, sont les suivants :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	0.00	299.75	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-hône-Alpes.

Article 6

Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire « UGECAM RHONE-ALPES » (690029723) et à l'établissement concerné.

Fait à valence, Le 24/11/2020

Pour la Directrice et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0111/3067** PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE POUR 2020 DE MAS DU PLOVIER - 260006002

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure MAS dénommée MAS DU PLOVIER (260006002) sise 415, CHE DU PLOVIER, 26320, SAINT MARCEL LES VALENCE et gérée par l'entité dénommée UGECAM RHONE-ALPES (690029723) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0030/882 en date du 01/07/2020 portant fixation du prix de journée pour 2020 de la structure dénommée MAS DU PLOVIER - 260006002 ;

DECIDE

Article 1er — A compter du 01/12/2020, pour 2020, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	4 294 302.71
	- dont CNR	386 533.08
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	250 694.27
	TOTAL Dépenses	4 544 996.98
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	4 167 340.65
	- dont CNR	386 533.08
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	377 656.33
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	4 544 996.98

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 105 000.00€ s'établit à 4 062 340.65€.

Article 2 — Pour 2020, la tarification des prestations de la structure dénommée MAS DU PLOVIER (260006002) est fixée comme suit, à compter du 01/12/2020 :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	332.94	0.00	0.00	193.97	0.00	0.00

Article 3 — A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction, à titre transitoire, sont les suivants :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	250.84	0.00	0.00	172.61	0.00	0.00

Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 6 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire « UGECAM RHONE-ALPES » (690029723) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence, Le 24/11/2020

Pour la Directrice et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0104/3075** PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE
SESSAD CHATEAU DE MILAN - 260014055

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure SESSAD dénommée SESSAD CHATEAU DE MILAN (260014055) sise 0, RTE DE SAUZET, 26200, MONTELIMAR et gérée par l'entité dénommée ETAB. PUB. DEPT. DOMAINE DE LORIENT (260000690) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0019/1234 en date du 03/07/2020 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée SESSAD CHATEAU DE

DECIDE

Article 1er A compter du 0/01/2020, au titre de 2020, la dotation globale de financement est modifiée et fixée à 369 563.15€.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	369 563.15
	- dont CNR	15 419.46
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	369 563.15
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	369 563.15
	- dont CNR	15 419.46
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	369 563.15

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 12 000.00€ s'établit à 357 563.15€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 29 796.93€.

Le prix de journée est de 0.00€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globale de financement 2021 : 354 143.69€

(douzième applicable s'élevant à 29 511.97€)

- prix de journée de reconduction : 0.00€

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5

Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ETAB. PUB. DEPT. DOMAINE DE LORIENT (260014055) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence , Le 24/11/2020

Pour la Directrice et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

DECISION TARIFAIRE **N°2020-05-0106/3078** PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE
SESSAD (DOM. DE LORIENT) - 260012034

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de DROME en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure SESSAD dénommée SESSAD (DOM. DE LORIENT) (260012034) sise 25, R FREDERIC CHOPIN, 26000, VALENCE et gérée par l'entité dénommée ETAB. PUB. DEPT. DOMAINE DE LORIENT (260000690) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°2020-05-0020/1238 en date du 03/07/2020 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée SESSAD (DOM. DE

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globale de financement est modifiée et fixée à 439 542.69€.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	439 542.69
	- dont CNR	11 130.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	0.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	0.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	439 542.69
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	439 542.69
	- dont CNR	11 130.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	439 542.69

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 10 500.00€ s'établit à 429 042.69€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 35 753.56€.

Le prix de journée est de 0.00€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globale de financement 2021 : 428 412.69€

(douzième applicable s'élevant à 35 701.06€)

- prix de journée de reconduction : 0.00€

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ETAB. PUB. DEPT. DOMAINE DE LORIENT (260012034) et à l'établissement concerné.

Fait à Valence , Le 24/11/2020

Pour la Directrice et par délégation,
La Responsable du Pôle Autonomie,

Laëtitia MOREL

Arrêté n°2020-17-0493

Portant refus au Centre Hospitalier Pierre Oudot de l'autorisation de l'activité de soins de traitement du cancer, selon la modalité de chirurgie des cancers du sein, sur le site du Centre Hospitalier Pierre Oudot et de la Clinique Saint-Vincent de Paul à Bourgoin-Jallieu

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la santé publique et notamment l'article R.6122-34 ;

Vu l'arrêté modifié du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté n°2018-1922 du 28 mai 2018 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes portant sur l'adoption du Schéma Régional de Santé 2018-2023 du Projet Régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes le 14 juin 2018 ;

Vu l'arrêté n°2019-17-0637 du 26 novembre 2019 portant fixation, pour l'année 2020, du calendrier des périodes de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation des activités de soins et équipements matériels lourds relevant du Schéma Régional de Santé en vigueur pour la région Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu l'arrêté n°2020-17-0067 « portant fixation du bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ouverte du 15 avril au 15 juin 2020 pour la région Auvergne-Rhône-Alpes » ;

Vu la demande présentée par Centre Hospitalier Pierre Oudot, 30 Avenue du Médipôle, 38300 Bourgoin-Jallieu en vue d'obtenir l'autorisation de l'activité de soins de traitement du cancer, selon la modalité de chirurgie des cancers du sein, sur le site du Centre Hospitalier Pierre Oudot et de la Clinique Saint-Vincent de Paul à Bourgoin-Jallieu ;

Vu l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins dans sa séance du 10 et 11 décembre 2020 ;

Considérant que l'alinéa 2 de l'article 15 de l'arrêté du 10 juillet susvisé prévoit que les délais imposés aux demandeurs et aux agences régionales de santé dans le cadre des procédures d'autorisation, de renouvellement, de conversion et de regroupement des activités de soins et d'équipements matériels lourds et, qui n'ont pas expiré au 9 novembre 2020, sont, à cette date, suspendus jusqu'au terme de l'état d'urgence sanitaire, sauf lorsqu'ils résultent d'une décision de justice ;

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

Considérant que le délai de six mois, prorogé par les dispositions de l'article 7 de l'ordonnance 2020-306 du 25 mars 2020 « relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période » qui appartient au Directeur général de l'Agence Régional de Santé pour se prononcer sur les dossiers déposés dans la période de dépôt ouverte du 15 avril au 15 juin 2020, entre dans le champ des dispositions de l'article 15 susmentionné dans la mesure où il expire le 23 décembre 2020 ;

Considérant toutefois que compte tenu de la nature des dossiers déposés dans la période de dépôt, il n'y a pas lieu, en application de l'alinéa 4 de l'article 15 de l'arrêté susvisé, de suspendre l'instruction desdits dossiers afin de ne pas reporter à nouveau la mise en œuvre des autorisations qui seraient accordées ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins pour la période de dépôt des demandes d'autorisations des activités de soins et d'équipements lourds prévoit que les besoins seront satisfaits par une seule possibilité d'implantation sur la zone de santé « Rhône » pour la chirurgie des cancers du sein ;

Considérant que la demande présentée mentionne la réalisation de l'activité de chirurgie du sein à la fois sur le site de la Clinique Saint-Vincent de Paul et sur celui du Centre Hospitalier Pierre Oudot à Bourgoin-Jallieu.

Considérant que cette organisation de prise en charge des patientes sur deux sites distincts nécessite deux possibilités d'implantations supplémentaires sur la zone de santé « Rhône » ;

Considérant que la demande présentée précise que le Centre Hospitalier Pierre Oudot portera juridiquement l'autorisation et que cette dernière sera exploitée par un groupement de coopération sanitaire de moyens ;

Considérant que l'article L.6133-1 du code de la santé publique et notamment son alinéa 4 mentionne qu'un «groupement de coopération sanitaire de moyens peut-être constitué pour […] exploiter sur un site unique les autorisations détenues par un ou plusieurs de ses membres, conformément aux articles L.6122-1 et suivants » ;

Considérant que la demande présentée prévoit l'exploitation de l'autorisation sollicitée sur deux sites distincts ;

Considérant dès lors que la demande, d'une part, ne répond pas aux besoins de santé tels que définis par le Schéma Régional de Santé et d'autre part, est contraire à la réglementation en vigueur relative aux groupements de coopération sanitaire ;

ARRÊTE

Article 1 : La demande présentée par Centre Hospitalier Pierre Oudot, 30 Avenue du Médipôle, 38300 Bourgoin-Jallieu en vue d'obtenir l'autorisation de l'activité de soins de traitement du cancer, selon la modalité de chirurgie des cancers du sein, sur le site du Centre Hospitalier Pierre Oudot et sur le site de la Clinique Saint-Vincent de Paul à Bourgoin-Jallieu , est refusée.

Article 2 : Le présent arrêté est susceptible d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif, le délai de recours est de deux mois à compter de sa notification pour les intéressés, ou à compter de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers. Le tribunal administratif peut être également saisi par l'application informatique «Télérecours citoyens» accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

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

Article 3 : Le Directeur de la direction de l'offre de soins et le Directeur de la délégation départementale de l'Isère de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 16 décembre 2020

Par délégation
Le Directeur général adjoint

Serge Morais

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

Arrêté n° 2020-17-0514

Portant renouvellement au CHU de Grenoble-Alpes de l'autorisation d'activité de prélèvement de cellules à des fins thérapeutiques selon la modalité de cellules souches hématopoïétiques issues du sang périphérique autologues et allogéniques sur le site de l'hôpital Nord

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'arrêté n°2015-4644 du 27 octobre 2015 portant renouvellement au Centre Hospitalier Grenoble-Alpes de l'autorisation de l'activité de prélèvement de cellules à des fins thérapeutiques de cellules souches hématopoïétiques issues du sang périphérique autologues et allogéniques sur le site de l'hôpital Nord ;

Vu la demande présentée par le Centre Hospitalier Grenoble-Alpes, BP 127, 38043 Grenoble, en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation de l'activité de prélèvement de cellules à des fins thérapeutiques sur le site de l'hôpital Nord :
- de cellules souches hématopoïétiques issues du sang périphérique autologues et allogéniques,
- cellules mononuclées autologues et allogéniques ;

Vu l'avis de l'instructeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 11 juin 2020 ;

Vu l'avis de de l'Agence de Biomédecine en date du 11 août 2020 ;

Considérant que la demande répond aux conditions techniques, sanitaires et médicales d'autorisation prévues au code de la santé publique ;

Considérant que la demande répond à un besoin identifié sur le territoire considéré ;

ARRÊTE

Article 1 : La demande présentée par le Centre Hospitalier de Grenoble-Alpes, BP 127, 38043 Grenoble, en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation de l'activité de prélèvement de cellules à des fins thérapeutiques sur le site de l'hôpital Nord :
- de cellules souches hématopoïétiques issues du sang périphérique autologues et allogéniques ;
- cellules mononuclées autologues et allogéniques ;
est accordée.

Article 2 : La durée de validité est de 5 ans à compter du lendemain de la date d'expiration de la précédente autorisation, soit à compter du 01 janvier 2021.

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

Article 3 : Le présent arrêté est susceptible d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif, le délai de recours est de deux mois à compter de sa notification pour les intéressés, ou à compter de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers. Le tribunal administratif peut être également saisi par l'application informatique «Télérecours citoyens» accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Conformément aux articles L.6122-10-1 et R.6122-42 du code de la santé publique, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification au promoteur. Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable au recours contentieux.

Article 4 : Le Directeur de la direction de l'offre de soins et le Directeur de la délégation départementale de l'Isère de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Clermont-Ferrand, le 15 décembre 2020

Pour le directeur général et par délégation
Le directeur délégué régulation de l'offre de soins hospitalière

Hubert WACHOWIAK

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

ARS AUVERGNE-RHONE ALPES

DELEGATION DEPARTEMENTALE DU CANTAL

Décision n° 2020-04-0053

Prorogeant la décision DT15-ARS-2015 n° 90 portant autorisation de frais de siège de l'Association Départementale Des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés (ADAPEI) du Cantal

Le Directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône Alpes
Chevalier de le Légion d'Honneur
Chevalier de l'ordre National du Mérite

VU le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L.314-7 et R 314-87 à 314-94-2 ;

VU le décret n° 2003-1010 du 22 octobre relatif à la gestion budgétaire comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnées au I de l'article L 313-1 du Code de l'Action et des Familles, et des établissements mentionnés au 2° de l'article L.6111-2 du code de la santé publique ;

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

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision 2020-23-0044 en date du 30 octobre portant délégation de signature du Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes vers la Directrice Départementale du Cantal en date du 30 octobre 2020 ;

VU le Contrat d' Objectifs et de Moyens 2015 à 2020 en date du 30 novembre 2020 ;

VU la décision DT 15-ARS-2015-90 portant renouvellement de l'autorisation de frais de siège sociale de l'association ADAPEI du Cantal en date du 30 novembre 2015 jusqu'au 30 novembre 2020 ;

Considérant l'avis favorable du Conseil Départemental du Cantal en date du 08 décembre 2020 et les échanges lors des réunions de concertation avec le pôle de la solidarité départementale ;

Considérant le décalage dans la programmation et la négociation du renouvellement du CPOM suite à la crise sanitaire et l'intérêt d'avoir un calendrier CPOM et Autorisation frais de siège en concordance ;

DECIDE

Article 1 : L'autorisation de siège délivrée à l'Association Départementale Des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés (ADAPEI) du Cantal par décision susvisée pour une durée de 5 ans renouvelable est prorogée jusqu'au 31 Décembre 2021. Cette prorogation ne vaut pas acceptation d'un changement de périmètre de l'autorisation initiale accordée en 2015 qui demeure inchangée ;

Article 2 : Dans un délai de deux mois, la présente décision peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes soit d'un recours contentieux auprès de M. le Président du Tribunal administratif de Clermont Ferrand.

Article 3 : Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et la directrice départementale du Cantal, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne Rhône-Alpes et de la préfecture du Cantal.

Fait à Aurillac, le 14 décembre 2020

Pour le directeur général et par délégation,
La directrice départementale
Signé
Dominique ATHANASE

N°2020-02-0083

DECISION TARIFAIRE N° 3185 PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE CAMSP - 030786032

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

Le Président du Conseil Départemental ALLIER

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de ALLIER en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure CAMSP dénommée CAMSP (030786032) sise 18, AV DU 8 MAI 1945, 03100, MONTLUCON et gérée par l'entité dénommée CH DE MONTLUCON (030780100) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°1505 en date du 09/07/2020 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée CAMSP - 030786032.

DECIDENT

Article 1er A compter du 01/01/2020, la dotation globale de financement est modifiée et fixée à 543 015.85€ au titre de 2020.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	**Groupe I** Dépenses afférentes à l'exploitation courante	89 510.06
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	446 522.50
	- dont CNR	10 175.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	6 983.29
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	543 015.85
RECETTES	**Groupe I** Produits de la tarification	543 015.85
	- dont CNR	10 175.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	543 015.85

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

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

- par le département d'implantation, pour un montant de 106 568.17€
- par l'Assurance Maladie, pour un montant de 436 447.68€.

A compter du 01/01/2020, le prix de journée est de 71.83€.

Article 2 La fraction forfaitaire imputable à l'Assurance Maladie, en application de l'article R314-111 du CASF, s'établit à 36 370.64€.

La fraction forfaitaire imputable au Département s'établit quant à elle à 8 880.68€.

Article 3 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

• dotation globale de financement 2021 : 532 840.85€, versée :
- par le département d'implantation, pour un montant de 106 568.17€ (douzième applicable s'élevant à 8 880.68€)
- par l'Assurance Maladie, pour un montant de 426 272.68€ (douzième applicable s'élevant à 35 522.72€)

• prix de journée de reconduction de 70.48€

Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184 rue Duguesclin, 69433 LYON CEDEX 03, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée,

Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture et au recueil des actes administratifs du Département de l'Allier.

Article 6 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et le président du Département sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH DE MONTLUCON (030780100) et à l'établissement concerné.

Fait à Yzeure , Le 30/11/2020

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

Grégory DOLE

Signé

Le Président du Conseil départemental
Canton de Commentry

Claude RIBOULET

Signé

N°2020-02-0084

DECISION TARIFAIRE N° 3187 PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE CAMSP DE MOULINS - 030006027

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

Le Président du Conseil Départemental ALLIER

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de ALLIER en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure CAMSP dénommée CAMSP DE MOULINS (030006027) sise 81, R DE PARIS, 03000, MOULINS et gérée par l'entité dénommée CH DE MOULINS YZEURE (030780092) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°1497 en date du 09/07/2020 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée CAMSP DE MOULINS - 030006027.

DECIDENT

Article 1er A compter du 01/01/2020, la dotation globale de financement est modifiée et fixée à 456 217.73€ au titre de 2020.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	**Groupe I** Dépenses afférentes à l'exploitation courante	24 176.08
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	485 719.39
	- dont CNR	11 900.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	39 560.86
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	549 456.33
RECETTES	**Groupe I** Produits de la tarification	456 217.73
	- dont CNR	11 900.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	93 238.60
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	549 456.33

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 11 000.00€ s'établit à 445 217.73€.

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

- par le département d'implantation, pour un montant de 88 863.55€
- par l'Assurance Maladie, pour un montant de 356 354.18€.

A compter du 01/01/2020, le prix de journée est de 44.88€.

Article 2 La fraction forfaitaire imputable à l'Assurance Maladie, en application de l'article R314-111 du CASF, s'établit à 29 696.18€.

La fraction forfaitaire imputable au Département s'établit quant à elle à 7 405.30€.

Article 3 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

• dotation globale de financement 2021 : 444 317.73€, versée :
- par le département d'implantation, pour un montant de 88 863.55€ (douzième applicable s'élevant à 7 405.30€)
- par l'Assurance Maladie, pour un montant de 355 454.18€ (douzième applicable s'élevant à 29 621.18€)

• prix de journée de reconduction de 44.79€

Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184 rue Duguesclin, 69433 LYON CEDEX 03, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée,

Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture et au recueil des actes administratifs du Département de l'Allier.

Article 6 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et le président du Département sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH DE MOULINS YZEURE (030780092) et à l'établissement concerné.

Fait à Yzeure , Le 30/11/2020

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

Grégory DOLE

Signé

Le Président du Conseil départemental
Canton de Commentry

Claude RIBOULET

Signé

N°2020-02-0085

DECISION TARIFAIRE N° 3188 PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE CAMSP - 030002869

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

Le Président du Conseil Départemental ALLIER

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 04/12/2006 de la structure CAMSP dénommée CAMSP (030002869) sise 11, R JEAN JAURES, 03200, VICHY et gérée par l'entité dénommée CH DE VICHY (030780118) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°1493 en date du 09/07/2020 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée CAMSP - 030002869.

DECIDENT

Article 1er A compter du 01/01/2020, la dotation globale de financement est modifiée et fixée à 498 935.78€ au titre de 2020.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	**Groupe I** Dépenses afférentes à l'exploitation courante	114 892.69
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	324 338.21
	- dont CNR	9 787.50
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	110 494.88
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	549 725.78
RECETTES	**Groupe I** Produits de la tarification	498 935.78
	- dont CNR	9 787.50
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	50 790.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
	TOTAL Recettes	549 725.78

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 9 000.00€ s'établit à 489 935.78€.

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

- par le département d'implantation, pour un montant de 97 829.66€
- par l'Assurance Maladie, pour un montant de 392 106.12€.

A compter du 01/01/2020, le prix de journée est de 63.63€.

Article 2 La fraction forfaitaire imputable à l'Assurance Maladie, en application de l'article R314-111 du CASF, s'établit à 32 675.51€.

La fraction forfaitaire imputable au Département s'établit quant à elle à 8 152.47€.

Article 3 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

• dotation globale de financement 2021 : 489 148.28€, versée :
- par le département d'implantation, pour un montant de 97 829.66€ (douzième applicable s'élevant à 8 152.47€)
- par l'Assurance Maladie, pour un montant de 391 318.62€ (douzième applicable s'élevant à 32 609.88€)

• prix de journée de reconduction de 63.53€

Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69433 LYON CEDEX 03, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture et au recueil des actes administratifs du Département de l'Allier.

Article 6 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et le président du Département sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH DE VICHY (030780118) et à l'établissement concerné.

Fait à Yzeure , Le 30/11/2020

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

Grégory DOLE

Signé

Le Président du Conseil départemental
Canton de Commentry

Claude RIBOULET

Signé

DECISION TARIFAIRE N° 3190 PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL

DE SOINS POUR 2020 DE

FAM LA MAISON BLEUE - 030785984

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de ALLIER en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure FAM dénommée FAM LA MAISON BLEUE (030785984) sise 0, RTE DE SAULCET, 03500, SAINT POURCAIN SUR SIOULE et gérée par l'entité dénommée CH DEPARTEMENTAL COEUR DU BOURBONNAIS (030002158) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°1504 en date du 09/07/2020 portant fixation du forfait global de soins pour 2020 de la structure dénommée FAM LA MAISON BLEUE - 030785984.

DECIDE

Article 1ER A compter du 01/01/2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à 811 212.50€ au titre de 2020, dont 25 400.00€ à titre non reconductible.

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 24 500.00€ s'établit à 786 712.50€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit, en application de l'article R314-111 du CASF, à 65 559.38€.

Soit un forfait journalier de soins de 56.74€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- forfait annuel global de soins 2021 : 785 812.50€ (douzième applicable s'élevant à 65 484.38€)
- forfait journalier de soins de reconduction de 56.68€

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

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

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH DEPARTEMENTAL COEUR DU BOURBONNAIS (030002158) et à l'établissement concerné.

Fait à Yzeure, Le 30/11/2020

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

Grégory DOLE

Signé

DECISION TARIFAIRE N° 3191 PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2020 DE FAM "LA PYRAMIDE" - 030784979

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de ALLIER en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure FAM dénommée FAM "LA PYRAMIDE" (030784979) sise 0, ALL LOUIS BRAILLE, 03400, YZEURE et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION VOIR ENSEMBLE (750720245) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°1486 en date du 09/07/2020 portant fixation du forfait global de soins pour 2020 de la structure dénommée FAM "LA PYRAMIDE" - 030784979.

DECIDE

Article 1ER A compter du 01/01/2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à 570 948.26€ au titre de 2020, dont 132 642.10€ à titre non reconductible.

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 8 000.00€ s'établit à 562 948.26€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit, en application de l'article R314-111 du CASF, à 46 912.36€.

Soit un forfait journalier de soins de 113.16€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- forfait annuel global de soins 2021 : 438 306.16€
  (douzième applicable s'élevant à 36 525.51€)
- forfait journalier de soins de reconduction de 88.10€

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

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

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ASSOCIATION VOIR ENSEMBLE (750720245) et à l'établissement concerné.

Fait à Yzeure, Le 30/11/2020

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

Grégory DOLE

Signé

DECISION TARIFAIRE N° 3192 PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR 2020 DE FAM LA ROSERAIE - 030007397

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 24/03/2015 de la structure FAM dénommée FAM LA ROSERAIE (030007397) sise 1, CHE DE LA GARE, 03440, BUXIERES LES MINES et gérée par l'entité dénommée CH DEPARTEMENTAL COEUR DU BOURBONNAIS (030002158) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°1499 en date du 09/07/2020 portant fixation du forfait global de soins pour 2020 de la structure dénommée FAM LA ROSERAIE - 030007397.

DECIDE

Article 1ER A compter du 01/01/2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à 343 258.85€ au titre de 2020, dont 360.00€ à titre non reconductible.

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 0.00€ s'établit à 343 258.85€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit, en application de l'article R314-111 du CASF, à 28 604.90€.

Soit un forfait journalier de soins de 59.01€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- forfait annuel global de soins 2021 : 342 898.85€ (douzième applicable s'élevant à 28 574.90€)
- forfait journalier de soins de reconduction de 58.95€

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin , 69433, LYON CEDEX 03 dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

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

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH DEPARTEMENTAL COEUR DU BOURBONNAIS (030002158) et à l'établissement concerné.

Fait à Yzeure, Le 30/11/2020

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

Grégory DOLE

DECISION TARIFAIRE N°3193 PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE

GLOBALISE POUR 2020 DE

IJA LES CHARMETTES - 030780340

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de ALLIER en date du 30/10/2020;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure IDV dénommée IJA LES CHARMETTES (030780340) sise 21, RTE DE BOURGOGNE, 03400, YZEURE et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION VOIR ENSEMBLE (750720245) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°1545 en date du 21/07/2020 portant fixation du prix de journée globalisé pour 2020 de la structure dénommée IJA LES CHARMETTES - 030780340 ;

DECIDE

Article 1ER A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée est fixée à 2 528 810.95 €.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	588 530.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 634 283.02
	- dont CNR	28 925.27
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	357 703.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	2 580 516.02
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	2 528 810.95
	- dont CNR	28 925.27
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	20 402.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	21 059.00
	Reprise d'excédents	10 244.07
	TOTAL Recettes	2 580 516.02

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 14 300.00€ s'établit à 2 514 510.95€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 209 542.58 €.

Soit un prix de journée globalisé de 383.79 €.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :
- dotation globalisée 2021: 2 510 129.75 €.
  (douzième applicable s'élevant à 209 177.48 €.)
- prix de journée de reconduction de 380.96 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

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

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l’exécution de la présente décision qui sera notifiée à l’entité gestionnaire « ASSOCIATION VOIR ENSEMBLE » (750720245) et à l'établissement concerné.

Fait à Yzeure, Le 30/11/2020

Pour le directeur général et par délégation,
Le directeur de la délégation départementale de l’Allier,

Grégory DOLE

Signé

DECISION TARIFAIRE N°3200 PORTANT MODIFICATION POUR 2020

DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE

AIDE À L'INSERTION DES JEUNES - 030000053

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD DE NERIS LES BAINS - 030002398

Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) - ITEP DE NERIS LES BAINS - 030780084

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de ALLIER en date du 30/10/2020 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°1489 en date du 09/07/2020.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée AIDE À L'INSERTION DES JEUNES (030000053) dont le siège est situé 0, CHATEAU DE NERIS, 03310, NERIS LES BAINS, a été fixée à 3 385 803.34€, dont :
- 61 605.50€ à titre non reconductible dont 58 000.00€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 3 327 803.34€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 3 327 803.34 €

(dont 3 327 803.34€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
030002398	0.00	630.00	0.00	538 454.03	0.00	0.00	0.00
030780084	1 985 976.32	694 317.83	0.00	108 425.16	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
030002398	0.00	0.00	0.00	126.43	0.00	0.00	0.00
030780084	405.05	114.82	0.00	206.52	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 277 316.95€.

(dont 277 316.95€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 3 377 531.17€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 3 377 531.17 €

(dont 3 377 531.17€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
030002398	0.00	0.00	0.00	538 454.03	0.00	0.00	0.00
030780084	2 036 334.15	694 317.83	0.00	108 425.16	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)

FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
030002398	0.00	0.00	0.00	126.43	0.00	0.00	0.00
030780084	415.32	114.82	0.00	206.52	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 281 460.93€ (dont 281 460.93€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

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

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire AIDE À L'INSERTION DES JEUNES (030000053) et aux structures concernées.

Fait à Yzeure, Le 30/11/2020

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

Grégory DOLE

Signé

DECISION TARIFAIRE N°3206 PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE SAFEP & SAAAIS DE L'ALLIER - 030785729

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de ALLIER en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure SESSAD dénommée SAFEP & SAAAIS DE L'ALLIER (030785729) sise 21, R DE BOURGOGNE, 03400, YZEURE et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION VOIR ENSEMBLE (750720245) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°1503 en date du 09/07/2020 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée SAFEP & SAAAIS DE L'ALLIER - 030785729.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globale de financement est modifiée et fixée à 478 138.71€.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	49 483.00
	- dont CNR	1 078.66
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	363 988.59
	- dont CNR	54 010.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	69 332.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	482 803.59
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	478 138.71
	- dont CNR	55 088.66
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	3 054.00
	Reprise d'excédents	1 610.88
	TOTAL Recettes	482 803.59

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 2 500.00€ s'établit à 475 638.71€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 39 636.56€.

Le prix de journée est de 225.21€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globale de financement 2021 : 424 660.93€

(douzième applicable s'élevant à 35 388.41€)

- prix de journée de reconduction : 201.07€

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

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

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ASSOCIATION VOIR ENSEMBLE (030785729) et à l'établissement concerné.

Fait à Yzeure , Le 30/11/2020

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

Grégory DOLE

Signé

DECISION TARIFAIRE N°3208 PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2020 DE SESSAD DE MOULINS - 030785505

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de ALLIER en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure SESSAD dénommée SESSAD DE MOULINS (030785505) sise 16, R DES CHARTREUX, 03000, MOULINS et gérée par l'entité dénommée IME EMILE GUILLAUMIN (030000285) ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°1502 en date du 09/07/2020 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée SESSAD DE MOULINS - 030785505.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globale de financement est modifiée et fixée à 943 308.79€.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	128 240.00
	- dont CNR	2 931.42
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	799 050.38
	- dont CNR	14 000.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	70 341.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	997 631.38
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	943 308.79
	- dont CNR	16 931.42
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	54 322.59
	TOTAL Recettes	997 631.38

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 14 000.00€ s'établit à 929 308.79€.

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 77 442.40€.

Le prix de journée est de 118.96€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globale de financement 2021 : 980 699.96€

(douzième applicable s'élevant à 81 725.00€)

- prix de journée de reconduction : 125.54€

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

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

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire IME EMILE GUILLAUMIN (030785505) et à l'établissement concerné.

Fait à Yzeure , Le 30/11/2020

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

Grégory DOLE

Signé

DECISION TARIFAIRE N°3389 PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE POUR 2020 DE IME EMILE GUILLAUMIN - 030780753

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de ALLIER en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure IME dénommée IME EMILE GUILLAUMIN (030780753) sise 36, R DE LA BRUYERE, 03000, COULANDON et gérée par l'entité dénommée IME EMILE GUILLAUMIN (030000285) ;

Considérant la décision tarifaire modificative n°3328 en date du 02/12/2020 portant modification de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée IME EMILE GUILLAUMIN - 030780753 ;

DECIDE

Article 1er — A compter du 01/11/2020, pour 2020, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	281 052.89
	- dont CNR	5 352.89
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 948 987.99
	- dont CNR	26 500.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	246 884.00
	- dont CNR	1 932.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	2 476 924.88
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	2 436 838.60
	- dont CNR	33 784.89
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	30 086.28
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	10 000.00
	TOTAL Recettes	2 476 924.88

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 26 500.00€ s'établit à 2 410 338.60€.

Article 2 — Pour 2020, la tarification des prestations de la structure dénommée IME EMILE GUILLAUMIN (030780753) est fixée comme suit, à compter du 01/11/2020 :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	253.19	172.28	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 3 — A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction, à titre transitoire, sont les suivants :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	243.79	166.51	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 6 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire « IME EMILE GUILLAUMIN » (030000285) et à l'établissement concerné.

Fait à Yzeure, Le 10/12/2020

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

Grégory DOLE

Signé

DECISION TARIFAIRE N°3428 PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE POUR 2020 DE MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE D'YZEURE - 030785844

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de ALLIER en date du 30/10/2020 ;

VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure MAS dénommée MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE D'YZEURE (030785844) sise 0, R DES LILAS, 03401, YZEURE et gérée par l'entité dénommée MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE D'YZEURE (030000665) ;

Considérant la décision tarifaire modificative n°3330 en date du 02/12/2020 portant modification de la dotation globale de financement pour 2020 de la structure dénommée MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE D'YZEURE - 030785844 ;

DECIDE

Article 1er — A compter du 01/11/2020, pour 2020, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	819 517.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	4 005 859.13
	- dont CNR	113 990.56
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	864 577.99
	- dont CNR	10 925.69
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	5 689 954.12
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	5 029 178.12
	- dont CNR	124 916.25
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	505 776.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	30 000.00
	Reprise d'excédents	125 000.00
	TOTAL Recettes	5 689 954.12

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

La dotation hors la prime exceptionnelle déjà versée dans le cadre de l'épidémie de covid-19 de 71 000.00€ s'établit à 4 958 178.12€.

Article 2 — Pour 2020, la tarification des prestations de la structure dénommée MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE D'YZEURE (030785844) est fixée comme suit, à compter du 01/11/2020 :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	314.50	76.24	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 3 — A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction, à titre transitoire, sont les suivants :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	244.59	86.28	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Article 6 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire « MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE D'YZEURE » (030000665) et à l'établissement concerné.

Fait à Yzeure, Le 10/12/2020

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

Grégory DOLE

Signé

DECISION TARIFAIRE N°3189 PORTANT MODIFICATION POUR 2020

DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE

ASSOCIATION SAGESS - 030007256

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT DE DIOU - 030003628

Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) - SAMSAH DE VICHY - 030004469

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD LA NÉOTTIE - 030004659

Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM) - FAM LE BOIS DU ROI - 030005748

Etablissement expérimental pour l'enfance handicapée - EQUIPE MOBILE ALLIER - 030007819

Institut médico-éducatif (IME) - IME LE MOULIN DE PRESLES - 030780290

Institut médico-éducatif (IME) - IME L'AQUARELLE - 030780316

Etablissement pour enfants et adolescents polyhandicapés - IME LA MOSAIQUE - 030780332

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT DE CREUZIER LE NEUF - 030780894

Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) - ESAT DE DENEUILLE LES CHANTELLE - 030783054

Etablissement pour déficients moteurs (IEM) - INSTITUT D'EDUCATION MOTRICE THESEE - 030786289

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

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27/12/2019 ;

VU l'arrêté ministériel du 28/10/2020 publié au Journal Officiel du 30/10/2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 29/10/2020 publiée au Journal Officiel du 07/11/2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;

VU l'arrêté ministériel du 17/06/2020 publié au Journal Officiel du 21/06/2020 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de

ALLIER en date du 30/10/2020 ;

Considérant La décision tarifaire initiale n°1515 en date du 09/07/2020.

DECIDE

Article 1er A compter du 01/01/2020, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ASSOCIATION SAGESS (030007256) dont le siège est situé 71, RTE DE SAULCET, 03500, SAINT POURCAIN SUR SIOULE, a été fixée à 16 144 381.13€, dont :
- -225 657.79€ à titre non reconductible dont 203 941.00€ au titre de la prime exceptionnelle déjà versés aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 15 940 440.13€ et se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2020 étant également mentionnés.

- personnes handicapées : 15 940 440.13 €

(dont 15 940 440.13€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
030003628	0.00	255 408.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030004469	0.00	0.00	0.00	149 253.79	0.00	0.00	0.00
030004659	0.00	0.00	0.00	2 131 354.87	0.00	0.00	0.00
030005748	418 851.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030007819	0.00	0.00	0.00	274 897.02	0.00	0.00	0.00
030780290	1 112 448.07	1 332 302.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030780316	1 257 065.13	1 453 962.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

030780332	1 336 543.28	1 062 610.43	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030780894	0.00	1 989 538.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030783054	0.00	707 777.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030786289	2 062 027.49	396 398.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
030003628	0.00	68.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030004469	0.00	0.00	0.00	408.91	0.00	0.00	0.00
030004659	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030005748	55.85	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030007819	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030780290	408.69	154.69	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030780316	298.52	178.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030780332	282.57	385.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030780894	0.00	62.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030783054	0.00	56.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030786289	389.43	226.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 328 370.04 (dont 1 328 370.04€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 16 699 995.58€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

- personnes handicapées : 16 699 995.58 €

(dont 16 699 995.58€ imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
030003628	0.00	254 143.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030004469	0.00	0.00	0.00	192 206.29	0.00	0.00	0.00
030004659	0.00	0.00	0.00	2 179 065.00	0.00	0.00	0.00
030005748	418 356.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030007819	0.00	0.00	0.00	273 297.91	0.00	0.00	0.00
030780290	1 407 318.23	1 332 302.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030780316	1 294 609.84	1 453 962.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030780332	1 363 822.64	1 062 610.43	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030780894	0.00	1 972 877.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030783054	0.00	702 071.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030786289	2 396 952.71	396 398.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
030003628	0.00	68.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030004469	0.00	0.00	0.00	526.59	0.00	0.00	0.00
030004659	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030005748	55.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030007819	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

030780290	517.02	154.69	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030780316	307.44	178.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030780332	288.33	385.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030780894	0.00	62.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030783054	0.00	56.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
030786289	452.68	226.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2021, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 391 666.31 (dont 1 391 666.31€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

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

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ASSOCIATION SAGESS (030007256) et aux structures concernées.

Fait à Yzeure, Le 30/11/2020

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

Grégory DOLE

Signé

Arrêté n°2020-03-0078

Garde ambulancière des transports sanitaires du département de l'Ardèche
Tableaux de garde par secteur – 1er janvier 2021 au 30 juin 2021

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le Code de la Santé Publique et en particulier les articles L 6312-1 à L 6314-1 ;

Vu la loi n° 86-11 du 6 janvier 1986 modifiée ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 ;

Vu le décret n° 2005-840 du 20 juillet 2005 modifié ;

Vu le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 ;

Vu l'arrêté ministériel du 23 juillet 2003 fixant les périodes de la garde départementale assurant la permanence du transport sanitaire ;

Vu l'arrêté préfectoral n° 2016-0190 du 25 janvier 2016 découpant le département de l'Ardèche en secteurs de garde en vue d'assurer la permanence du transport sanitaire ;

Vu l'arrêté n° 2016-0190 du 25 janvier 2016 modifiant la division du département en secteurs de garde en vue d'assurer la permanence du transport sanitaire en Ardèche ;

sur proposition de la Directrice Départementale de l'Ardèche ;

ARRETE

Article 1 : Les tableaux de garde par secteur couvrant la période du 1er janvier au 30 juin 2021 sont annexés au présent arrêté.

Article 2 : Chaque secteur dispose d'un véhicule dédié à la garde à l'exception des secteurs d'Annonay, Aubenas, Privas, qui disposent de 2 véhicules durant les samedis, dimanches et jours fériés.

Article 3 : La modification du tableau de garde au titre du remplacement entre entreprise doit être effectuée conformément aux dispositions prévues au cahier des charges. Un délai de huit jours doit être respecté - sauf urgence - entre la demande et la prise d'effet du remplacement.

Article 4 : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, la présente décision peut faire l'objet : D'un recours administratif gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

D’un recours administratif hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Solidarités et de la SantéD’un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétant pouvant être introduit par la voie de l’application « Télérecours citoyens » sur le site www.telerecours.fr

Article 5 : La directrice départementale de l’Ardèche et l’association des transports sanitaires pour l’urgence, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l’exécution de la présente décision, qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Région Auvergne-Rhône-Alpes et du département de l'Ardèche.

Fait à Privas, le 15 décembre 2020

P/Le Directeur Général,
P/La Directrice Départementale,
La cheffe du pôle offre de soins,
Signé
Chloé PALAYRET CARILLION

Arrêté n°: 2020-20-1474 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1210

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CENTRE HOSPITALIER DE VALENCE n° 260000021 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 546 580.96 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	546 580.96 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est -4 694.50 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	-4 694.50 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : -447.65 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	-447.65 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1475 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1216

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE n° 380012658 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 32 365.58 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	36 051.82 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	-3 686.24 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1476 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1221

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CHU GRENOBLE-ALPES n° 380780080 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 1 838 448.54 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 838 448.54 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 19 081.46 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	19 081.46 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 1 344.52 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 344.52 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1477 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1223

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CENTRE HOSPITALIER DE VIENNE n° 380781435 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 2 164.25 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	-20.15 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	2 216.18 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	-31.78 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1478 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1224

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement HOPITAL DU GIER n° 420002495 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 16 158.68 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	16 158.68 €
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 transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1479 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1230

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CHU SAINT-ETIENNE n° 420784878 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 114 835.36 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	114 835.36 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1480 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1231

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement C.H. EMILE ROUX LE PUY n° 430000018 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 54 186.70 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	54 186.70 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1481 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1232

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CENTRE HOSPITALIER BRIOUDE n° 430000034 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 123 148.74 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	109 190.20 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	878.11 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	38 391.51 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	-2 804.67 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	-22 506.41 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1482 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1249

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement HOPITAL NORD OUEST - VILLEFRANCHE n° 690782222 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 41 179.16 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	41 179.16 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 2 765.26 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	2 765.26 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1483 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1241

Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CENTRE LEON BERARD n° 690000880 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 291 287.81 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	260 461.90 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	7 200.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	23 625.91 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	0.00 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	0.00 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	0.00 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est -3 700.37 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	-3 700.37 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	0.00 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1484 Le présent arrêté complete l' Arrêté n°: 2020-20-1260
Portant fixation du montant de la garantie de financement à l'établisssement CH ANNECY-GENEVOIS n° 740781133 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale;
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement
Garantie de financement 2020

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

Article 1 : l'Article 9 de l'arreté du 17 novembre 2020 susvisé est complété ainsi qu'il suit :
montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise en octobre 2020
Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Le montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : 346 588.12 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	64 172.12 €
au titre des forfaits "prélèvements d'organe" (PO) :	0.00 €
au titre des forfaits d'interruption volontaire de grossesse (IVG) :	0.00 €
au titre des transports :	0.00 €
au titre des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des forfaits "dialyse" (D) :	0.00 €
au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) :	1 259.04 €
au titre des forfaits "petit matériel" (FFM) :	0.00 €
au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (FSE) :	265.41 €
au titre des soins intermédiaires non suivis d'une hospitalisation (FPI) :	0.00 €
au titre des "actes et consultations externes" (ACE) y compris les "forfaits techniques" (FTN) :	280 891.55 €
au titre des "dispositifs médicaux implantables en externe" (DMI ACE) :	0.00 €
au titre des "Molécules onéreuses dispensées en externe" (MON ACE) :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est 0.00 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

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

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des patients relevant des soins urgents (SU) est égal à : 1 988.15 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	1 988.15 €
au titre des dispositifs médicaux implantables :	0.00 €
au titre des "molécules onéreuses patient" relevant de l'activité MCO :	0.00 €
au titre des "molécules sous ATU" relevant de l'activité MCO :	0.00 €

Le montant dû à l'établissement au titre de la valorisation des soins dispensés aux personnes écrouées est égal à : 6.31 €

Ce montant se décompose de la façon suivante :

au titre du reste à charge des "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments :	0.00 €
au titre du reste à charge des "actes et consultations externes" (ACE) :	6.31 €

le reste de l'arrêté demeure inchangé
Article 2 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18 Décembre 2020

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

Par délégation
Le Directeur Délégué Finance et Performance

Raphaël BECKER