



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2020-216

PUBLIÉ LE 8 JUILLET 2020

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-104 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/104 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH d'Avesnes-sur-Helpe (Finess n°590781795) (3 pages)	Page 6
R32-2020-03-02-105 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/105 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH Sambre Avesnois (Finess n°590781803) (3 pages)	Page 10
R32-2020-03-02-106 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/107 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de Tourcoing (Finess n°590781902) (3 pages)	Page 14
R32-2020-03-02-107 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/108 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de Denain (Finess n°590782165) (3 pages)	Page 18
R32-2020-03-02-108 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/109 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de Saint Amand (Finess n°590782207) (3 pages)	Page 22
R32-2020-03-02-109 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/110 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de Valenciennes (Finess n°590782215) (3 pages)	Page 26
R32-2020-03-02-110 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/112 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de Roubaix (Finess n°590782421) (3 pages)	Page 30
R32-2020-03-02-111 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/116 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au CRF Marc Sautelet (Finess n°590782611) (3 pages)	Page 34
R32-2020-03-02-112 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/117 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH d'Armentières (Finess n°590782637) (3 pages)	Page 38
R32-2020-03-02-113 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/118 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de Bailleul (Finess n°590782645) (3 pages)	Page 42
R32-2020-03-02-114 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/120 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 à l'EPSM Lille Métropole (Finess n°590782660) (3 pages)	Page 46
R32-2020-03-02-115 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/121 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 à l'EPSM des Flandres (Finess n°590782678) (3 pages)	Page 50

R32-2020-03-02-116 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/123 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de Douai (Finess n°590783239) (3 pages)	Page 54
R32-2020-03-02-117 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/127 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au CHI Waquehal (Finess n°590785663) (3 pages)	Page 58
R32-2020-04-02-006 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/133 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 à la clinique de l'Escrebieux (Finess n°590813069) (3 pages)	Page 62
R32-2020-03-02-118 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/137 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 à la clinique de Flandre (Finess n°590815056) (3 pages)	Page 66
R32-2020-04-02-007 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/139 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 à la clinique des Hauts-de-France (Finess n°590816427) (3 pages)	Page 70
R32-2020-03-02-119 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/150 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au centre hospitalier Bertinot Juel (Finess n°600100572) (3 pages)	Page 74
R32-2020-03-02-120 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/151 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 à l'hôpital local de Crèvecoeur-le-Grand (Finess n°600100580) (3 pages)	Page 78
R32-2020-03-02-121 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/152 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au centre hospitalier de Clermont (Finess n°600100648) (3 pages)	Page 82
R32-2020-03-02-122 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/154 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au centre hospitalier de Beauvais (Finess n°600100713) (3 pages)	Page 86
R32-2020-03-02-123 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/155 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au centre hospitalier de Compiègne-Noyon (Finess n°600100721) (3 pages)	Page 90
R32-2020-06-30-136 - décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 -EHPAD EPEHY - - 800002255_73 (3 pages)	Page 94
R32-2020-06-30-141 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 EHPAD - LONGUEAU - Odette Calfy - 800009375_73 (3 pages)	Page 98
R32-2020-06-30-142 - décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 EHPAD - MOREUIL - La cl des champs - 800000630_73 (3 pages)	Page 102
R32-2020-06-30-143 - décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 EHPAD - NESLE - Le Parc - 800000747_73 (3 pages)	Page 106
R32-2020-06-30-222 - EHPAD - ETREILLERS - Euphmie Derche - 20002150_73 (6 pages)	Page 110

R32-2020-06-30-311 - EHPAD - ISBERGUES - Les Orchides - 620026120_73 (6 pages)	Page 117
R32-2020-06-30-210 - EHPAD - LA FERRE - CH - 20004701_73 (6 pages)	Page 124
R32-2020-06-30-245 - EHPAD - LA FERTE-MILON - Residence de l Ourcq - 20002168_73 (6 pages)	Page 131
R32-2020-06-30-246 - EHPAD - LA VALLEE-AU-BLE - Maison du Clos des Marronniers - 20010849_73 (6 pages)	Page 138
R32-2020-06-30-247 - EHPAD - LAON - Csar d Estres - 20004735_73 (6 pages)	Page 145
R32-2020-06-30-248 - EHPAD - LAON - MdR Dpartementale de l Aisne - 20002176_73 (6 pages)	Page 152
R32-2020-06-30-312 - EHPAD - LAVENTIE - Saint Jean - 620105296_73 (6 pages)	Page 159
R32-2020-06-30-249 - EHPAD - LE NOUVION-EN-THIERACHE - La Thirache - 20004974_73 (6 pages)	Page 166
R32-2020-06-30-313 - EHPAD - LEFOREST - L ore du bois - 620027136_73 (6 pages)	Page 173
R32-2020-06-30-314 - EHPAD - LENS - Dsir Delattre - 620118133_73 (6 pages)	Page 180
R32-2020-06-30-315 - EHPAD - LESTREM - Saint Joseph - 620101923_73 (6 pages)	Page 187
R32-2020-06-30-250 - EHPAD - LIESSE-NOTRE-DAME - Les Jardins du Monde - 20002184_73 (6 pages)	Page 194
R32-2020-06-30-316 - EHPAD - LILLERS - Les Remparts - 620118653_73 (6 pages)	Page 201
R32-2020-06-30-317 - EHPAD - LONGUENESSE - Raymond Dufay - 620003632_73 (6 pages)	Page 208
R32-2020-06-30-318 - EHPAD - MARCK EN CALAISIS - Les Lilas - 620024448_73 (6 pages)	Page 215
R32-2020-06-30-233 - EHPAD - MARLE - - 20002192_73 (6 pages)	Page 222
R32-2020-06-30-319 - EHPAD - MARLES LES MINES - Le Bon Air - 620022749_73 (6 pages)	Page 229
R32-2020-06-30-320 - EHPAD - MAZINGARBE - Henri Deldem - 620117598_73 (6 pages)	Page 236
R32-2020-06-30-321 - EHPAD - MERICOURT - L Orange Bleue - 620022798_73 (6 pages)	Page 243
R32-2020-06-30-322 - EHPAD - MONTIGNY EN GOHELLE - Les Lys - 620015909_73 (6 pages)	Page 250
R32-2020-06-30-323 - EHPAD - NEUFCHATEL HARDELOT - Belle Fontaine - 620018663_73 (6 pages)	Page 257
R32-2020-06-30-234 - EHPAD - NEUILLY-SAINT-FRONT - Les Tilleuls - 20002259_73 (6 pages)	Page 264
R32-2020-06-30-324 - EHPAD - NOEUX LES MINES - Louise Weiss - 620112425_73 (6 pages)	Page 271
R32-2020-06-30-235 - EHPAD - NOGENT-L ARTAUD - Chteau de la Source - 20009247_73 (6 pages)	Page 278
R32-2020-06-30-325 - EHPAD - NOYELLES GODAULT - La rive d Or - 620117754_73 (6 pages)	Page 285

R32-2020-06-30-326 - EHPAD - NOYELLES LES VERMELLES - Les Hliantines - 620119305_73 (6 pages)	Page 292
R32-2020-06-30-327 - EHPAD - OIGNIES - Stphane Kubiak - 620027110_73 (6 pages)	Page 299
R32-2020-06-30-328 - EHPAD - OISY LE VERGER - - 620100321_73 (6 pages)	Page 306
R32-2020-06-30-236 - EHPAD - ORIGNY-EN-THIERACHE - St Vincent de Paul - 20003927_73 (6 pages)	Page 313
R32-2020-06-30-237 - EHPAD - OULCHY-LE-CHATEAU - Htel Dieu - 20002200_73 (6 pages)	Page 320
R32-2020-06-30-329 - EHPAD - OYE PLAGE - Rsidence du Chteau du Bois - 620026104_73 (6 pages)	Page 327
R32-2020-06-30-330 - EHPAD - PERNES EN ARTOIS - Les Vierrires - 620003277_73 (6 pages)	Page 334

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-104

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/104 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH
d'Avesnes-sur-Helpe (Finess n°590781795)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/104
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER AVESNES-SUR-HELPE (FINESS N° 590781795)**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier d'Avesnes-sur-Helpe, et son avenant ultérieur ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier d' Avesnes-sur-Helpe est fixé à **4 000 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **4 000 euros**.

Article 3 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 4 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

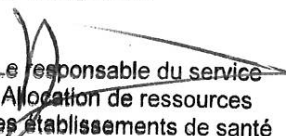
Article 5 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 7 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,


Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/104 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : 590781795

Nom de l'établissement : CH AVESNES-SUR-HELPE

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	4 000	02/03/2020
Total :			4 000	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-105

Décision attributive de financement

n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/105 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH Sambre
Avesnois (Finess n°590781803)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/105
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER DE SAMBRE AVESNOIS - MAUBEUGE (FINESS N° 590781803)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de SAMBRE AVESNOIS, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencia des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/8 du 06 janvier 2020 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/8 du 06 janvier 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier de SAMBRE AVESNOIS est fixé à **1 241 711 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **11 519 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **11 519 euros, dont 11 519 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 6 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/105 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **590781803**

Nom de l'établissement : **CH SAMBRE AVESNOIS - MAUBEUGE**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Gardes	540 000	06/01/2020
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	690 192	06/01/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	11 519	02/03/2020
Total :			1 241 711	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-106

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/107 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de
Tourcoing (Finess n°590781902)



DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/107
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER DE TOURCOING (FINESS N° 590781902)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de TOURCOING, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/9 du 06 janvier 2020 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/9 du 06 janvier 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier de TOURCOING est fixé à **1 460 611 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **12 919 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **12 919 euros, dont 12 919 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 6 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

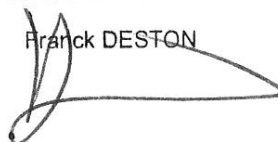
Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON



ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/107 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **590781902**

Nom de l'établissement : **CH TOURCOING**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Gardes	720 000	06/01/2020
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	727 692	06/01/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	12 919	02/03/2020
Total :			1 460 611	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-107

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/108 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de
Denain (Finess n°590782165)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/108
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER DE DENAIN (FINESS N° 590782165)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de DENAIN, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencia des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/10 du 06 janvier 2020 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/10 du 06 janvier 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier de DENAIN est fixé à **379 953 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **4 953 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **4 953 euros, dont 4 953 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 6 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

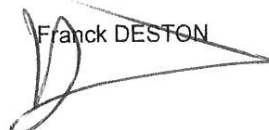
Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON



ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/108 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **590782165**

Nom de l'établissement : **CH DENAIN**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	375 000	06/01/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	4 953	02/03/2020
Total :			379 953	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-108

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/109 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de Saint
Amand (Finess n°590782207)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/109
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER SAINT-AMAND-LES-EAUX (FINESS N° 590782207)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier Saint-Amand-Les-Eaux, et son avenant ultérieur ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier Saint-Amand-Les-Eaux est fixé à **2 000 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **2 000 euros**.

Article 3 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 4 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

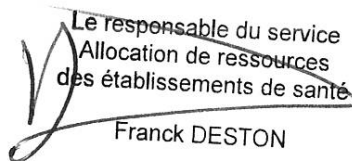
Article 5 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 7 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,


Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé
Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/109 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **590782207**

Nom de l'établissement : **CH SAINT-AMAND-LES-EAUX**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	2 000	02/03/2020
		Total :	2 000	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-109

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/110 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de
Valenciennes (Finess n°590782215)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/110
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES (FINESS N° 590782215)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de VALENCIENNES, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencia des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/11 du 06 janvier 2020 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/11 du 06 janvier 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier de VALENCIENNES est fixé à **3 624 663 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **39 471 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **39 471 euros, dont 39 471 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 6 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

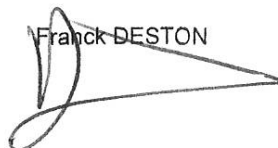
Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON



ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/110 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : 590782215

Nom de l'établissement : CH VALENCIENNES

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Gardes	2 520 000	06/01/2020
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	1 065 192	06/01/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	39 471	02/03/2020
Total :			3 624 663	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-110

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/112 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de
Roubaix (Finess n°590782421)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/112
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX (FINESS N° 590782421)**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de ROUBAIX, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencia des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/12 du 06 janvier 2020 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/12 du 06 janvier 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier de ROUBAIX est fixé à **2 234 753 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **22 061 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **22 061 euros, dont 22 061 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 6 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON



ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/112 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : 590782421

Nom de l'établissement : CH ROUBAIX

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Gardes	1 260 000	06/01/2020
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	952 692	06/01/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	22 061	02/03/2020
Total :			2 234 753	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-111

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/116 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au CRF Marc
Sautelet (Finess n°590782611)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/116
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CRF MARC SAUTELET (SSR PEDIATRIQUE MARC SAUTELET) (FINESS N° 590782611)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le CRF Marc Sautélet, et son avenant ultérieur ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiéncia des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au CRF Marc Sautelet est fixé à **4 000 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **4 000 euros**.

Article 3 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 4 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

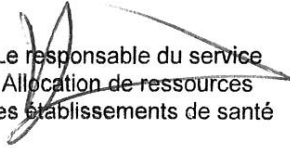
Article 5 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 7 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,


Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/116 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **590782611**

Nom de l'établissement : **CRF MARC SAUTELET (SSR PEDIATRIQUE MARC SAUTELET)**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	4 000	02/03/2020
		Total :	4 000	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-112

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/117 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH
d'Armentières (Finess n°590782637)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/117
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER D'ARMENTIERES (FINESS N° 590782637)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier d'ARMENTIERES, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/13 du 06 janvier 2020 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/13 du 06 janvier 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier d'ARMENTIERES est fixé à **725 056 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **4 864 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **4 864 euros, dont 4 864 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 6 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

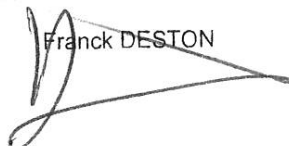
Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON



ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/117 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **590782637**

Nom de l'établissement : **CH ARMENTIERES**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Gardes	180 000	06/01/2020
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	540 192	06/01/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	4 864	02/03/2020
Total :			725 056	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-113

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/118 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de
Bailleul (Finess n°590782645)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/118
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER DE BAILLEUL (FINESS N° 590782645)**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de Bailleul, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencia des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier de Bailleul est fixé à **6 000 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **6 000 euros**.

Article 3 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 4 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 5 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 7 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/118 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **590782645**

Nom de l'établissement : **CH BAILLEUL**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	6 000	02/03/2020
Total :			6 000	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-114

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/120 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 à l'EPSM Lille
Métropole (Finess n°590782660)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/120
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A
L'EPSM LILLE-METROPOLE - ARMENTIERES (FINESS N° 590782660)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et l'EPSM Lille-Métropole, et son avenant ultérieur ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à l'EPSM Lille-Métropole est fixé à **7 296 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **7 296 euros**.

Article 3 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 4 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

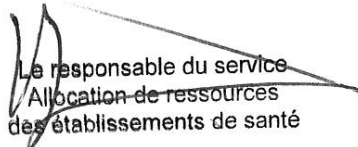
Article 5 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 7 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,


Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/120 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **590782660**

Nom de l'établissement : **EPSM Lille Métropole**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	7 296	02/03/2020
Total :			7 296	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-115

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/121 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 à l'EPSM des
Flandres (Finess n°590782678)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/121
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A
L'EPSM DES FLANDRES – BAILLEUL (FINESS N° 590782678)**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et l'EPSM des Flandres, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencia des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à l'EPSM des Flandres est fixé à **2 460 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **2 460 euros**.

Article 3 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 4 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

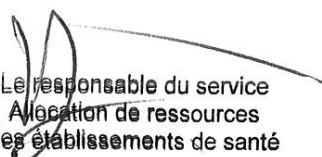
Article 5 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 7 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,


Le responsable du service
Affectation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/121 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **590782678**

Nom de l'établissement : **EPSM des Flandres**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	2 460	02/03/2020
		Total :	2 460	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-116

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/123 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au CH de
Douai (Finess n°590783239)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/123
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI (FINESS N° 590783239)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de DOUAI, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficienc e des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/15 du 06 janvier 2020 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/15 du 06 janvier 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier de DOUAI est fixé à **1 352 214 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **17 022 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **17 022 euros, dont 17 022 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 6 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON



ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/123 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **590783239**

Nom de l'établissement : **CH DOUAI**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Gardes	720 000	06/01/2020
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	615 192	06/01/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	17 022	02/03/2020
Total :			1 352 214	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-117

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/127 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au CHI
Waquehal (Finess n°590785663)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/127
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL WASQUEHAL (FINESS N° 590785663)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier Intercommunal Wasquehal, et son avenant ultérieur ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficienc e des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier Intercommunal Wasquehal est fixé à **2 000 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **2 000 euros**.

Article 3 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 4 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

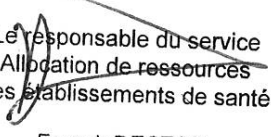
Article 5 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 7 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,


Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/127 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **590785663**

Nom de l'établissement : **CH Intercommunal WASQUEHAL**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	2 000	02/03/2020
Total :			2 000	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-02-006

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/133 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 à la clinique de
l'Escrebieux (Finess n°590813069)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/133
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A LA
CLINIQUE DE L'ESCREBIEUX - ESQUERCHIN (FINESS N° 590813069)**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et la Clinique de l'Escrebieux, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

Considérant que dans le cadre de l'arrêté du 10 mars 2020 précité relatif à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, des crédits ont été délégués au titre du soutien aux activités de psychiatrie en Aides à la Contractualisation (AC) non reconductibles à destination des établissements de santé psychiatriques ;

Considérant que la Clinique de l'Escrebieux, tarifiée par l'Objectif Quantifié National (OQN), n'est pas éligible aux dotations AC, les crédits correspondants sont délégués par la présente décision attributive de financement via le Fonds d'Intervention Régional ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à la Clinique de l'Escrebieux est fixé à **8 256 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif des autres aides à la contractualisation (imputation budgétaire n°4.2.5) sont fixés à **6 256 euros**.

Article 3 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **2 000 euros**.

Article 4 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 5 : Les montants figurant dans la présente décision sont payés en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 6 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 8 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/133 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 avril 2020

N° FINESS : **590813069**

Nom de l'établissement : **Clinique de l'Escrebieux - ESQUERCHIN**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
4.2.5	Autres aides à la contractualisation	Soutien aux activités de psychiatrie au titre de la Campagne Budgétaire 2019 (délégation complémentaire de mars 2020)	6 256	02/04/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	2 000	02/04/2020
Total :			8 256	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-118

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/137 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 à la clinique de
Flandre (Finess n°590815056)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/137
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A LA
CLINIQUE DE FLANDRE - COUDEKERQUE-BRANCHE (FINESS N° 590815056)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et la Clinique de Flandre, et son avenant ultérieur ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficienc e des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à la Clinique de Flandre est fixé à **2 000 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **2 000 euros**.

Article 3 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 4 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 5 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 7 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/137 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **590815056**

Nom de l'établissement : **Clinique de Flandre**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	2 000	02/03/2020
		Total :	2 000	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-02-007

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/139 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 à la clinique
des Hauts-de-France (Finess n°590816427)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/139
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A LA
CLINIQUE DES HAUTS-DE-FRANCE – LOUVROIL (FINESS N° 590816427)**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et la Clinique des Hauts-de-France, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

Considérant que dans le cadre de l'arrêté du 10 mars 2020 précité relatif à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, des crédits ont été délégués au titre du soutien aux activités de psychiatrie en Aides à la Contractualisation (AC) non reconductibles à destination des établissements de santé psychiatriques ;

Considérant que la Clinique des Hauts-de-France, tarifée par l'Objectif Quantifié National (OQN), n'est pas éligible aux dotations AC, les crédits correspondants sont délégués par la présente décision attributive de financement via le Fonds d'Intervention Régional ;

D E C I D E

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à la Clinique des Hauts-de-France est fixé à **5 315 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif des autres aides à la contractualisation (imputation budgétaire n°4.2.5) sont fixés à **3 315 euros**.

Article 3 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **2 000 euros**.

Article 4 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 5 : Les montants figurant dans la présente décision sont payés en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 6 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 8 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé


Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/139 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 avril 2020

N° FINESS : **590816427**

Nom de l'établissement : **Clinique des Hauts-de-France**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
4.2.5	Autres aides à la contractualisation	Soutien aux activités de psychiatrie au titre de la Campagne Budgétaire 2019 (délégation complémentaire de mars 2020)	3 315	02/04/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	2 000	02/04/2020
Total :			5 315	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-119

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/150 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au centre
hospitalier Bertinot Juel (Finess n°600100572)



DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/150
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER BERTINOT JUEL - CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier Bertinot Juel, et son avenant ultérieur ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencia des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier Bertinot Juel est fixé à **4 000 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **4 000 euros**.

Article 3 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 4 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 5 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 7 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/150 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **600100572**

Nom de l'établissement : **CH Bertinot Juel - CHAUMONT-EN-VEXIN**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	4 000	02/03/2020
		Total :	4 000	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-120

Décision attributive de financement

n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/151 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 à l'hôpital
local de Crèvecœur-le-Grand (Finess n°600100580)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/151
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A
L'HOPITAL LOCAL DE CREVECOEUR-LE-GRAND (FINESS N° 600100580)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et l'Hôpital Local de Crèvecœur-le-Grand, et son avenant ultérieur ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficienc e des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à l'Hôpital Local de Crèvecœur-le-Grand est fixé à **4 000 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **4 000 euros**.

Article 3 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 4 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.


Article 5 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 7 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,


Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé
Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/151 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : **600100580**

Nom de l'établissement : **HOPITAL LOCAL DE CREVECOEUR-LE-GRAND**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	4 000	02/03/2020
Total :			4 000	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-121

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/152 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au centre
hospitalier de Clermont (Finess n°600100648)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/152
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (FINESS N° 600100648)**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de CLERMONT, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencia des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/28 du 06 janvier 2020 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/28 du 06 janvier 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier de CLERMONT est fixé à **231 000 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **6 000 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **6 000 euros, dont 6 000 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 6 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

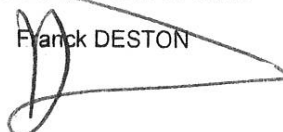
Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON



ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/152 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : 600100648

Nom de l'établissement : CH CLERMONT

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	225 000	06/01/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	6 000	02/03/2020
Total :			231 000	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-122

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/154 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au centre
hospitalier de Beauvais (Finess n°600100713)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/154
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de BEAUVAIS, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/29 du 06 janvier 2020 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/29 du 06 janvier 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier de BEAUVAIS est fixé à **2 040 567 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **15 375 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **15 375 euros, dont 15 375 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 6 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

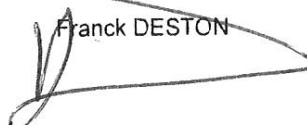
Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON


ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/154 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : 600100713

Nom de l'établissement : CH BEAUVAIS

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Gardes	1 260 000	06/01/2020
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	765 192	06/01/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	15 375	02/03/2020
Total :			2 040 567	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-02-123

Décision attributive de financement
n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/155 au titre du Fonds
d'Intervention Régional applicable en 2020 au centre
hospitalier de Compiègne-Noyon (Finess n°600100721)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/155
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL COMPIEGNE-NOYON (FINESS N° 600100721)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé et les Unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de Monsieur Étienne Champion en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 18 février 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le budget initial du budget annexe FIR de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France consacré à la gestion des crédits du Fonds d'Intervention Régional pour l'année 2020 approuvé en Conseil de Surveillance du 27 novembre 2019 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier Intercommunal COMPIEGNE NOYON, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficienc e des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 09 décembre 2019 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation du volet socle du CAQES ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/30 du 06 janvier 2020 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/30 du 06 janvier 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier Intercommunal COMPIEGNE NOYON est fixé à **1 681 327 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **16 135 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2019 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **16 135 euros, dont 16 135 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 6 : Le montant figurant dans la présente décision est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

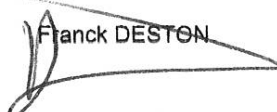
Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 mars 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé


Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/155 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 02 mars 2020

N° FINESS : 600100721

Nom de l'établissement : CH INTERCOMMUNAL COMPIEGNE-NOYON

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Gardes	900 000	06/01/2020
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	765 192	06/01/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019	16 135	02/03/2020
		Total :	1 681 327	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-136

décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020 -EHPAD EPEHY - - 800002255_73

*décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD
EPEHY*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD A EPEHY
FINESS : 800 002 255**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 20 mars 2017 relatif à la modification de la répartition de capacité de l'EHPAD de EPEHY et géré par le EHPAD de Epehy ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 190 882,85 € au titre de l'année 2020, dont :

- 31 532,92 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 75 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 0,00 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 90 766,46 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 100 116,39 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 91 676,37 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 084 349,93	37,14
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	15 766,46	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 115 882,85 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 084 349,93	37,14
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	31 532,92	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 92 990,24€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EHPAD de Epehy identifiée sous le numéro FINESS : 800 001 059 et à l'établissement concerné (FINESS : 800 002 255).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-141

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020 EHPAD - LONGUEAU - Odette Calfy -

800009375_73

*Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 EHPAD -
LONGUEAU -*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD ODETTE CALFY A LONGUEAU
FINESS : 800 009 375**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 31 décembre 2018 relatif au transfert d'autorisation de l'EHPAD Odette Calfy de LONGUEAU et géré par le EPSMS SENEOS ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 986 255,91 € au titre de l'année 2020, dont :

- 24 972,28 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 57 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 11 579,88 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 81 816,02 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 904 439,89 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 75 369,99 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	891 953,75	39,41
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	12 486,14	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 916 926,03 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	891 953,75	39,41
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	24 972,28	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 76 410,50€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EPSMS SENEOS identifiée sous le numéro FINESS : 800 001 109 et à l'établissement concerné (FINESS : 800 009 375).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-142

décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020 EHPAD - MOREUIL - La cl des
champs - 800000630_73

*décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 EHPAD -
MOREUIL*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LA CLE DES CHAMPS A MOREUIL
FINESS : 800 000 630**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD La clé des champs de MOREUIL et géré par le EPSMS SENEOS ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 406 107,07 € au titre de l'année 2020, dont :

- 35 545,16 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 69 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 30 944,92 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 118 467,50 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 287 639,57 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 107 303,30 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 246 583,44	39,26
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	17 772,58	
Hébergement temporaire	23 283,55	31,90
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 305 412,15 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 246 583,44	39,26
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	35 545,16	
Hébergement temporaire	23 283,55	31,90
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 108 784,35€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EPSMS SENEOS identifiée sous le numéro FINESS : 800 001 109 et à l'établissement concerné (FINESS : 800 000 630).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-143

décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020 EHPAD - NESLE - Le Parc -

800000747_73

décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 EHPAD - NESLE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LE PARC A NESLE
FINESS : 800 000 747**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD Le Parc de NESLE et géré par le EHPAD de Nesle ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 929 924,99 € au titre de l'année 2020, dont :

- 45 311,10 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 110 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 36 096,90 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 169 002,45 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 760 922,54 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 146 743,55 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 612 047,17	44,17
UHR	0,00	
PASA	68 011,47	
Financements complémentaires	22 655,55	
Hébergement temporaire	58 208,35	31,89
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 770 194,09 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 598 663,17	43,80
UHR	0,00	
PASA	68 011,47	
Financements complémentaires	45 311,10	
Hébergement temporaire	58 208,35	31,89
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 147 516,17€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EHPAD de Nesle identifiée sous le numéro FINESS : 800 000 978 et à l'établissement concerné (FINESS : 800 000 747).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-222

**EHPAD - ETREILLERS - Euphémie Derche -
20002150_73**

*DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2020 DE L' EHPAD EUPHEMIE DERCHE A ETREILLERS*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD EUPHEMIE DERCHE A ETREILLERS
FINESS : 020 002 150**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 02 mars 2017 relatif au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Euphémie Derche de ETREILLERS et géré par le DERCHE ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 486 899,87 € au titre de l'année 2020, dont :

- 11 991,51 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 29 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 31 893,12 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 67 138,88 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 419 761,00€.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 34 980,08 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	413 765,24	35,43
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	5 995,76	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 425 756,75 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	413 765,24	35,43
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	11 991,51	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 35 479,73€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire DERCHE identifiée sous le numéro FINESS : 020 000 758 et à l'établissement concerné (FINESS : 020 002 150).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Marie-Hélène MERCIER

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marie-hélène.mercier@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Euphémie Derche de ETREILLERS**

FINESS : **020 002 150**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	389 843,60 €
- Crédits de reconduction :	4 337,01 €
- Résorption des écarts :	19 584,63 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **11 991,51 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **29 250,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **31 893,12 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De DERCHE

Total des charges nettes : 486 899,87 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 2 304,62 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 489 204,49 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **486 899,87 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
		Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS
		EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH	
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)				x (*)	
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-311

EHPAD - ISBERGUES - Les Orchides - 620026120_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES ORCHIDEES A ISBERGUES
FINESS : 620 026 120**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 20 juin 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Les Orchidées de ISBERGUES et géré par le La vie Active ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 405 676,31 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 126 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 5 643,76 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 131 643,76 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 274 032,55 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 106 169,38 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 181 046,77	35,95
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	24 163,56	33,10
Accueil de Jour	68 822,22	45,70
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 262 003,77 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 169 017,99	35,59
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	24 163,56	33,10
Accueil de Jour	68 822,22	45,70
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 105 166,98€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire La vie Active identifiée sous le numéro FINESS : 620 110 650 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 026 120).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Benjamin BRIET

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : benjamin.briet@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Orchidées de ISBERGUES**

FINESS : **620 026 120**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 283 523,63 €
- Crédits de reconduction :	1 023,08 €
- Résorption des écarts :	-22 542,94 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	12 028,78 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **126 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **5 643,76 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De La vie Active

Total des charges nettes : 1 405 676,31 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 405 676,31 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 405 676,31 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
		Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS
		EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH	
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)				x (*)	
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

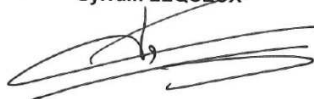
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-210

EHPAD - LA FERRE - CH - 20004701_73

*DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2020 DE L' EHPAD CH A LA FERRE*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD CH A LA FERRE
FINESS : 020 004 701**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 02 mars 2017 relatif au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD CH de LA FERRE et géré par le Ch de La Fère ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 933 765,02 € au titre de l'année 2020, dont :

- 39 441,50 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 93 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 0,00 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 113 470,75 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 820 294,27€.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 151 691,19 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 800 573,52	45,68
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	19 720,75	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 840 015,02 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 800 573,52	45,68
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	39 441,50	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 153 334,59€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Ch de La Fère identifiée sous le numéro FINESS : 020 000 048 et à l'établissement concerné (FINESS : 020 004 701).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Aisne

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : ars-hdf-doms-aisne@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD CH de LA FERRE**

FINESS : **020 004 701**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 800 573,52 €
- Crédits de reconduction :	0,00 €
- Résorption des écarts :	0,00 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télé-médecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **39 441,50 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **93 750,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **0,00 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De Ch de La Fère

Total des charges nettes : 1 933 765,02 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 933 765,02 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 933 765,02 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulant les pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
		Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS
		EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH	
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)				x (*)	
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-245

EHPAD - LA FERTE-MILON - Rsidence de l Ourcq -
20002168_73

*DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2020 DE L' EHPAD RESIDENCE DE L'OURCQ A LA FERTE-MILON*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD RESIDENCE DE L'OURCQ A LA FERTE-MILON
FINESS : 020 002 168**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 02 mars 2017 relatif au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Résidence de l'Ourcq de LA FERTE-MILON et géré par le MdR de La Ferté Milon ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 106 312,47 € au titre de l'année 2020, dont :

- 27 323,06 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 60 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 41 893,29 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 115 554,82 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 990 757,65€.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 82 563,14 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	876 906,15	36,96
UHR	0,00	
PASA	66 862,80	
Financements complémentaires	13 661,53	
Hébergement temporaire	33 327,17	30,44
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 004 419,18 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	876 906,15	36,96
UHR	0,00	
PASA	66 862,80	
Financements complémentaires	27 323,06	
Hébergement temporaire	33 327,17	30,44
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 83 701,60€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire MdR de La Ferté Milon identifiée sous le numéro FINESS : 020 000 766 et à l'établissement concerné (FINESS : 020 002 168).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Marie-Hélène MERCIER

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marie-hélène.mercier@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Résidence de l'Ourcq de LA FERTE-MILON**
FINESS : **020 002 168**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	956 140,16 €
- Crédits de reconduction :	10 637,06 €
- Résorption des écarts :	10 318,90 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **27 323,06 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **60 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **41 893,29 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De MdR de La Ferté Milon

Total des charges nettes : 1 106 312,47 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 106 312,47 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 106 312,47 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulant les pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

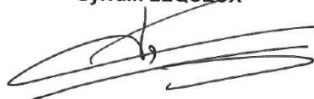
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-246

EHPAD - LA VALLEE-AU-BLE - Maison du Clos des
Marronniers - 20010849_73

*DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2020 DE L' EHPAD MAISON DU CLOS DES MARRONNIERS A LA
VALLEE-AU-BLE*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD MAISON DU CLOS DES MARRONNIERS A LA VALLEE-AU-BLE
FINESS : 020 010 849**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 02 mars 2017 relatif à la modification de la capacité de l'EHPAD Maison du Clos des Marronniers de LA VALLEE-AU-BLE et géré par le ADEF Résidences ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 287 423,56 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 96 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 43 320,34 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 139 320,34 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 148 103,22€.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 95 675,27 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 055 273,68	38,04
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	92 829,54	31,79
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 130 260,22 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 037 430,68	37,40
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	92 829,54	31,79
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 94 188,35€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ADEF Résidences identifiée sous le numéro FINESS : 940 004 088 et à l'établissement concerné (FINESS : 020 010 849).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Angélique YVART

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : angélique.yvart@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Maison du Clos des Marronniers de LA VALLEE-AU-BLE**
FINESS : **020 010 849**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 111 281,68 €
- Crédits de reconduction :	12 363,01 €
- Résorption des écarts :	6 615,53 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	17 843,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **96 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **43 320,34 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De ADEF Résidences

Total des charges nettes : 1 287 423,56 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 287 423,56 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 287 423,56 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

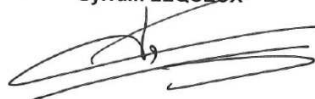
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-247

EHPAD - LAON - Csar d Estres - 20004735_73

*DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD CESAR D'ESTREES A LAON*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD CESAR D'ESTRES A LAON
FINESS : 020 004 735**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 28 juillet 2017 relatif au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD César d'Estrées de LAON et géré par le CH de Laon ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 899 669,32 € au titre de l'année 2020, dont :

- 37 768,19 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 104 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 37 511,07 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 160 645,17 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 739 024,16€.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 144 918,68 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 720 140,06	37,40
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	18 884,10	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 757 908,25 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 720 140,06	37,40
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	37 768,19	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 146 492,35€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH de Laon identifiée sous le numéro FINESS : 020 000 253 et à l'établissement concerné (FINESS : 020 004 735).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Aisne

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : ars-hdf-doms-aisne@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD César d'Estrées de LAON**

FINESS : **020 004 735**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 697 214,85 €
- Crédits de reconduction :	18 881,52 €
- Résorption des écarts :	4 043,69 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **37 768,19 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **104 250,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **37 511,07 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De CH de Laon

Total des charges nettes : 1 899 669,32 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 899 669,32 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 899 669,32 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-248

EHPAD - LAON - MdR Dpartementale de l Aisne -
20002176_73

*DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2020 DE L' EHPAD MDR DEPARTEMENTALE DE L' AISNE A LAON*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD MDR DEPARTEMENTALE DE L' AISNE A LAON
FINESS : 020 002 176**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L' AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 02 mars 2017 relatif au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Mdr Départementale de l'Aisne de LAON et géré par le MRDA ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 3 530 486,63 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 198 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 41 040,24 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 239 790,24 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 3 290 696,39€.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 274 224,70 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	2 931 058,64	47,24
UHR	0,00	
PASA	66 862,80	
Financements complémentaires	45 500,63	
Hébergement temporaire	12 023,31	32,94
Accueil de Jour	114 295,23	45,54
PFR	120 955,78	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 3 235 425,06 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	2 865 370,64	46,18
UHR	0,00	
PASA	66 862,80	
Financements complémentaires	45 500,63	
Hébergement temporaire	12 023,31	32,94
Accueil de Jour	114 295,23	45,54
PFR	131 372,45	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 269 618,76€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire MRDA identifiée sous le numéro FINESS : 020 000 774 et à l'établissement concerné (FINESS : 020 002 176).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Aisne

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : ars-hdf-doms-aisne@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD MdR Départementale de l'Aisne de LAON**

FINESS : **020 002 176**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	3 137 374,34 €
- Crédits de reconduction :	34 903,29 €
- Résorption des écarts :	38 147,43 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	25 000,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	-10 416,67 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	65 688,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **198 750,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **41 040,24 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De MRDA

Total des charges nettes : 3 530 486,63 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 3 530 486,63 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **3 530 486,63 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulant les pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

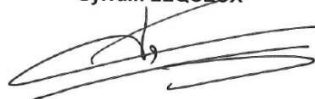
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-312

EHPAD - LAVENTIE - Saint Jean - 620105296_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD SAINT JEAN A LAVENTIE
FINESS : 620 105 296**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 20 octobre 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Saint Jean de LAVENTIE et géré par le Temps de vie ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 892 077,07 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 243 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 44 987,95 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 287 987,95 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 604 089,12 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 133 674,09 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 604 089,12	31,85
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 604 089,12 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 604 089,12	31,85
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 133 674,09€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Temps de vie identifiée sous le numéro FINESS : 590 805 065 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 105 296).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Pas-de-Calais

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : ars-hdf-doms-pas-de-calais@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Saint Jean de LAVENTIE**

FINESS : **620 105 296**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 581 684,17 €
- Crédits de reconduction :	17 596,24 €
- Résorption des écarts :	4 808,71 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **243 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **44 987,95 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)

De Temps de vie

Total des charges nettes : 1 892 077,07 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 892 077,07 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 892 077,07 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulant les pièces obligatoire à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

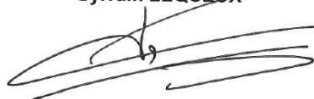
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-249

EHPAD - LE NOUVION-EN-THIERACHE - La Thirache
- 20004974_73

*DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2020 DE L' EHPAD LA THIERACHE A LE NOUVION-EN-THIERACHE*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LA THIERACHE A LE NOUVION-EN-THIERACHE
FINESS : 020 004 974**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 26 septembre 2017 relatif au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD La Thiérache de LE NOUVION-EN-THIERACHE et géré par le CH de Le Nouvion en Thiérache ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 614 262,77 € au titre de l'année 2020, dont :

- 35 877,45 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 80 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 22 038,98 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 120 227,71 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 494 035,07€.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 124 502,92 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 308 453,66	41,20
UHR	0,00	
PASA	68 011,47	
Financements complémentaires	17 938,73	
Hébergement temporaire	10 883,60	29,82
Accueil de Jour	88 747,61	44,20
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 511 973,79 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 308 453,66	41,20
UHR	0,00	
PASA	68 011,47	
Financements complémentaires	35 877,45	
Hébergement temporaire	10 883,60	29,82
Accueil de Jour	88 747,61	44,20
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 125 997,82€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH de Le Nouvion en Thiérache identifiée sous le numéro FINESS : 020 000 055 et à l'établissement concerné (FINESS : 020 004 974).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Angélique YVART

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : angélique.yvart@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD La Thiérache de LE NOUVION-EN-THIERACHE**
FINESS : **020 004 974**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 414 545,39 €
- Crédits de reconduction :	15 736,81 €
- Résorption des écarts :	45 814,14 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **35 877,45 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **80 250,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **22 038,98 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De CH de Le Nouvion en Thiérache

Total des charges nettes : 1 614 262,77 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 614 262,77 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 614 262,77 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x		
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x		

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-313

EHPAD - LEFOREST - L ore du bois - 620027136_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD L'OREE DU BOIS A LEFOREST
FINESS : 620 027 136**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 31 décembre 2019 relative à la modification de la capacité de l'EHPAD L'oree du bois de LEFOREST et géré par le APREVA Réalisations Médico-sociales ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 929 124,34 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 57 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 27 637,97 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 84 637,97 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 844 486,37 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 70 373,86 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	800 951,97	32,27
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	43 534,40	29,82
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 844 486,37 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	800 951,97	32,27
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	43 534,40	29,82
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 70 373,86€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire APREVA Réalisations Médico-sociales identifiée sous le numéro FINESS : 620 030 130 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 027 136).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Richard SEILLIER

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : richard.seillier@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD L'orée du bois de LEFOREST**
FINESS : **620 027 136**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	785 717,19 €
- Crédits de reconduction :	8 741,10 €
- Résorption des écarts :	50 028,08 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **57 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **27 637,97 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De APREVA Réalisations Médico-sociales

Total des charges nettes : 929 124,34 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 15 967,60 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 945 091,94 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **929 124,34 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-314

EHPAD - LENS - Dsir Delattre - 620118133_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD DESIRE DELATTRE A LENS
FINESS : 620 118 133**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 20 juin 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Désiré Delattre de LENS et géré par le Asso Désiré Delattre ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 753 113,66 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 121 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 19 044,10 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 140 544,10 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 612 569,56 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 134 380,80 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 495 358,06	40,97
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	46 988,62	32,18
Accueil de Jour	70 222,88	46,63
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 612 569,56 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 495 358,06	40,97
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	46 988,62	32,18
Accueil de Jour	70 222,88	46,63
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 134 380,80€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Asso Désiré Delattre identifiée sous le numéro FINESS : 620 002 873 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 118 133).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Richard SEILLIER

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : richard.seillier@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Désiré Delattre de LENS**

FINESS : **620 118 133**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 592 851,75 €
- Crédits de reconduction :	17 720,47 €
- Résorption des écarts :	1 997,34 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **121 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **19 044,10 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De Asso Désiré Delattre

Total des charges nettes : 1 753 113,66 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 753 113,66 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 753 113,66 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-315

EHPAD - LESTREM - Saint Joseph - 620101923_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD SAINT JOSEPH A LESTREM
FINESS : 620 101 923**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 31 janvier 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Saint Joseph de LESTREM et géré par le Saint Joseph ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 201 576,17 € au titre de l'année 2020, dont :

- 30 958,93 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 84 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 2 258,69 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 102 488,16 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 099 088,02 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 91 590,67 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 004 741,91	34,84
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	15 479,47	
Hébergement temporaire	10 994,61	30,12
Accueil de Jour	67 872,03	45,07
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 114 567,48 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 004 741,91	34,84
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	30 958,93	
Hébergement temporaire	10 994,61	30,12
Accueil de Jour	67 872,03	45,07
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 92 880,62€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Saint Joseph identifiée sous le numéro FINESS : 620 000 455 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 101 923).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Richard SEILLIER

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : richard.seillier@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Saint Joseph de LESTREM**
FINESS : **620 101 923**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 036 876,46 €
- Crédits de reconduction :	11 535,25 €
- Résorption des écarts :	35 196,84 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **30 958,93 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **84 750,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **2 258,69 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De Saint Joseph

Total des charges nettes : 1 201 576,17 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 201 576,17 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 201 576,17 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-250

EHPAD - LIESSE-NOTRE-DAME - Les Jardins du
Monde - 20002184_73

*DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2020 DE L' EHPAD LES JARDINS DU MONDE A LIESSE-NOTRE-DAME*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES JARDINS DU MONDE A LIESSE-NOTRE-DAME
FINESS : 020 002 184**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 00 janvier 1900 relatif à la modification de la répartition de capacité de l'EHPAD Les Jardins du Monde de LIESSE-NOTRE-DAME et géré par le Les Jardins du Monde ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 184 758,28 € au titre de l'année 2020, dont :

- 29 694,50 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 71 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 10 700,27 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 96 797,52 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 087 960,76€.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 90 663,40 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	976 692,85	30,76
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	14 847,25	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	96 420,66	48,02
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 102 808,01 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	976 692,85	30,76
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	29 694,50	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	96 420,66	48,02
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 91 900,67€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Les Jardins du Monde identifiée sous le numéro FINESS : 020 000 782 et à l'établissement concerné (FINESS : 020 002 184).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Angélique YVART

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : angélique.yvart@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Jardins du Monde de LIESSE-NOTRE-DAME**
FINESS : **020 002 184**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 061 692,34 €
- Crédits de reconduction :	11 421,17 €
- Résorption des écarts :	0,00 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémédecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **29 694,50 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **71 250,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **10 700,27 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De Les Jardins du Monde

Total des charges nettes : 1 184 758,28 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 184 758,28 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 184 758,28 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-316

EHPAD - LILLERS - Les Remparts - 620118653_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES REMPARTS A LILLERS
FINESS : 620 118 653**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu 0 l'EHPAD Les Remparts de LILLERS et géré par le CH de Lillers ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 2 563 619,75 € au titre de l'année 2020, dont :

- 55 595,21 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 129 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 0,00 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 156 797,61 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 2 406 822,15 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 200 568,51 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	2 268 019,01	47,80
UHR	0,00	
PASA	65 504,90	
Financements complémentaires	73 298,24	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 260 596,30 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	2 093 995,56	44,13
UHR	0,00	
PASA	65 504,90	
Financements complémentaires	101 095,84	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 188 383,03€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH de Lillers identifiée sous le numéro FINESS : 620 101 931 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 118 653).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Pas-de-Calais

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : ars-hdf-doms-pas-de-calais@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Remparts de LILLERS**
FINESS : **620 118 653**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	2 237 451,83 €
- Crédits de reconduction :	1 221,35 €
- Résorption des écarts :	-33 672,09 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	87 547,45 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	86 476,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **55 595,21 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **129 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **0,00 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De CH de Lillers

Total des charges nettes : 2 563 619,75 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 2 563 619,75 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **2 563 619,75 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-317

EHPAD - LONGUENESSE - Raymond Dufay -
620003632_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD RAYMOND DUFAY A LONGUENESSE
FINESS : 620 003 632**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 20 juin 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Raymond Dufay de LONGUENESSE et géré par le La vie active ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 387 095,76 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 115 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 28 910,34 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 144 410,34 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 242 685,42 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 103 557,12 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 087 949,10	36,80
UHR	0,00	
PASA	69 248,02	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	12 372,90	16,95
Accueil de Jour	73 115,40	48,55
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 242 685,42 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 087 949,10	36,80
UHR	0,00	
PASA	69 248,02	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	12 372,90	16,95
Accueil de Jour	73 115,40	48,55
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 103 557,12€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire La vie active identifiée sous le numéro FINESS : 620 110 650 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 003 632).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Benjamin BRIET

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : benjamin.briet@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Raymond Dufay de LONGUENESSE**

FINESS : **620 003 632**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 219 395,93 €
- Crédits de reconduction :	13 565,78 €
- Résorption des écarts :	9 723,71 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **115 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **28 910,34 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)

De La vie active

Total des charges nettes : 1 387 095,76 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 387 095,76 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 387 095,76 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

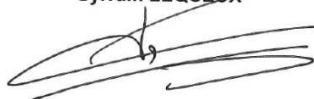
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-318

EHPAD - MARCK EN CALAISIS - Les Lilas -
620024448_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES LILAS A MARCK EN CALAISIS
FINESS : 620 024 448**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 13 juin 2019 relative à la modification de la capacité de l'EHPAD Les Lilas de MARCK EN CALAISIS et géré par le SAS Les Lilas ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 357 619,58 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 69 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 55 761,00 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 124 761,00 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 232 858,58 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 102 738,22 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 158 618,09	41,77
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	74 240,49	33,90
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 232 858,58 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 158 618,09	41,77
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	74 240,49	33,90
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 102 738,22€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire SAS Les Lilas identifiée sous le numéro FINESS : 620 026 286 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 024 448).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Pas-de-Calais

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : ars-hdf-doms-pas-de-calais@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Lilas de MARCK EN CALAISIS**
FINESS : **620 024 448**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 182 280,76 €
- Crédits de reconduction :	13 152,88 €
- Résorption des écarts :	37 424,94 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **69 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **55 761,00 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De SAS Les Lilas

Total des charges nettes : 1 357 619,58 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 357 619,58 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 357 619,58 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
		Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS
		EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH	
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)				x (*)	
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

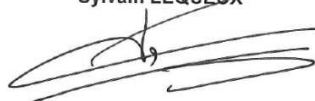
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-233

EHPAD - MARLE - - 20002192_73

*DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2020 DE L' EHPAD A MARLE*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD A MARLE
FINESS : 020 002 192**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 28 octobre 2016 relatif au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD de MARLE et géré par le MdR de Marle ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 344 564,98 € au titre de l'année 2020, dont :

- 29 782,99 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 87 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 65 622,80 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 167 514,30 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 177 050,69€.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 98 087,56 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 139 955,04	39,04
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	14 891,50	
Hébergement temporaire	22 204,15	30,42
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 156 043,85 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 104 056,71	37,81
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	29 782,99	
Hébergement temporaire	22 204,15	30,42
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 96 336,99€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire MdR de Marle identifiée sous le numéro FINESS : 020 000 790 et à l'établissement concerné (FINESS : 020 002 192).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Aisne

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : ars-hdf-doms-aisne@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD de MARLE**

FINESS : **020 002 192**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 175 975,22 €
- Crédits de reconduction :	244,30 €
- Résorption des écarts :	-49 958,66 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	35 898,33 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **29 782,99 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **87 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **65 622,80 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De MdR de Marle

Total des charges nettes : 1 344 564,98 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 344 564,98 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 344 564,98 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-319

EHPAD - MARLES LES MINES - Le Bon Air -
620022749_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LE BON AIR A MARLES LES MINES
FINESS : 620 022 749**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 20 juin 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Le Bon Air de MARLES LES MINES et géré par le La vie active ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 274 450,91 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 115 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 0,00 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 115 500,00 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 158 950,91 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 96 579,24 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 069 463,05	34,88
UHR	0,00	
PASA	65 081,87	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	24 405,99	33,43
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 158 950,91 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 069 463,05	34,88
UHR	0,00	
PASA	65 081,87	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	24 405,99	33,43
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 96 579,24€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire La vie active identifiée sous le numéro FINESS : 620 110 650 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 022 749).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Benjamin BRIET

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : benjamin.briet@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Le Bon Air de MARLES LES MINES**
FINESS : **620 022 749**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 131 445,27 €
- Crédits de reconduction :	12 587,33 €
- Résorption des écarts :	14 918,31 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **115 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **0,00 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De La vie active

Total des charges nettes : 1 274 450,91 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 274 450,91 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 274 450,91 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulant les pièces obligatoire à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

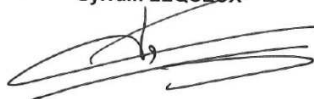
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-320

EHPAD - MAZINGARBE - Henri Deldem -
620117598_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD HENRI DELDEM A MAZINGARBE
FINESS : 620 117 598**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 14 avril 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Henri Deldem de MAZINGARBE et géré par le SGMR Ouest (S.A.S) Dedem ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 174 638,09 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 80 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 6 413,61 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 86 663,61 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 087 974,48 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 90 664,54 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 087 974,48	36,35
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 087 974,48 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 087 974,48	36,35
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 90 664,54€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire SGMR Ouest (S.A.S) Dedem identifiée sous le numéro FINESS : 620 002 782 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 117 598).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Richard SEILLIER

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : richard.seillier@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Henri Deldem de MAZINGARBE**
FINESS : **620 117 598**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 064 480,95 €
- Crédits de reconduction :	11 842,35 €
- Résorption des écarts :	11 651,18 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **80 250,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **6 413,61 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De SGMR Ouest (S.A.S) Dedem

Total des charges nettes : 1 174 638,09 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 174 638,09 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 174 638,09 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-321

EHPAD - MERICOURT - L Orange Bleue -
620022798_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD L'ORANGE BLEUE A MERICOURT
FINESS : 620 022 798**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 31 décembre 2019 relative à la modification de la capacité de l'EHPAD L'Orange Bleue de MERICOURT et géré par le APREVA Réalisations Médico-sociales ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 843 876,73 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 94 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 5 976,54 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 100 476,54 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 743 400,19 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 145 283,35 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 367 476,57	33,45
UHR	0,00	
PASA	65 504,90	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	97 619,79	33,43
Accueil de Jour	115 683,42	46,09
PFR	97 115,51	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 751 733,52 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 367 476,57	33,45
UHR	0,00	
PASA	65 504,90	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	97 619,79	33,43
Accueil de Jour	115 683,42	46,09
PFR	105 448,84	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 145 977,79€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire APREVA Réalisations Médico-sociales identifiée sous le numéro FINESS : 620 030 130 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 022 798).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Richard SEILLIER

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : richard.seillier@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD L'Orange Bleue de MERICOURT**
FINESS : **620 022 798**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 702 270,23 €
- Crédits de reconduction :	18 937,75 €
- Résorption des écarts :	10 525,54 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	20 000,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	-8 333,33 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télé-médecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **94 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **5 976,54 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De APREVA Réalisations Médico-sociales

Total des charges nettes : 1 843 876,73 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 843 876,73 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 843 876,73 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-322

EHPAD - MONTIGNY EN GOHELLE - Les Lys -
620015909_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES LYS A MONTIGNY EN GOHELLE
FINESS : 620 015 909**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 25 juillet 2013 relative au transfert d'autorisation de l'EHPAD Les Lys de MONTIGNY EN GOHELLE et géré par le ORPEA (S.A.) Holding Mieux vivre ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 164 938,76 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 69 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 0,00 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 69 000,00 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 095 938,76 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 91 328,23 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 095 938,76	40,58
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 095 938,76 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 095 938,76	40,58
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 91 328,23€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ORPEA (S.A.) Holding Mieux vivre identifiée sous le numéro FINESS : 920 031 960 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 015 909).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Richard SEILLIER

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : richard.seillier@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Lys de MONTIGNY EN GOHELLE**
FINESS : **620 015 909**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 022 897,39 €
- Crédits de reconduction :	11 379,73 €
- Résorption des écarts :	61 661,64 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **69 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **0,00 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De ORPEA (S.A.) Holding Mieux vivre

Total des charges nettes : 1 164 938,76 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 15 399,02 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 180 337,78 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 164 938,76 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulant les pièces obligatoire à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x		
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x		

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

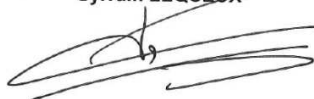
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-323

EHPAD - NEUFCHATEL HARDELOT - Belle Fontaine -
620018663_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD BELLE FONTAINE A NEUFCHATEL HARDELOT
FINESS : 620 018 663**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD Belle Fontaine de NEUFCHATEL HARDELLOT et géré par le CCAS Neufchatel Hardelot ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 781 634,13 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 57 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 41,35 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 57 041,35 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 724 592,78 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 60 382,73 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	676 152,17	31,40
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	24 842,64	34,03
Accueil de Jour	23 597,97	47,01
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 724 188,49 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	675 747,88	31,38
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	24 842,64	34,03
Accueil de Jour	23 597,97	47,01
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 60 349,04€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS Neufchatel Hardelet identifiée sous le numéro FINESS : 620 110 460 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 018 663).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Richard SEILLIER

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : richard.seillier@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Belle Fontaine de NEUFCHATEL HARDELLOT**
FINESS : **620 018 663**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	721 873,52 €
- Crédits de reconduction :	2 314,97 €
- Résorption des écarts :	0,00 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	404,29 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **57 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **41,35 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De CCAS Neufchatel Hardelot

Total des charges nettes : 781 634,13 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 781 634,13 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **781 634,13 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
		Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS
		EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH	
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)				x (*)	
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées


Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-234

EHPAD - NEUILLY-SAINT-FRONT - Les Tilleuls -
20002259_73

*DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2020 DE L' EHPAD LES TILLEULS A NEUILLY-SAINT-FRONT*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES TILLEULS A NEUILLY-SAINT-FRONT
FINESS : 020 002 259**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD Les Tilleuls de NEUILLY-SAINT-FRONT et géré par le EHPAD Neuilly St Front ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 510 309,03 € au titre de l'année 2020, dont :

- 12 126,34 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 36 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 28 307,10 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 71 120,27 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 439 188,76€.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 36 599,06 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	433 125,59	31,23
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	6 063,17	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 445 251,93 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	433 125,59	31,23
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	12 126,34	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 37 104,33€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EHPAD Neuilly St Front identifiée sous le numéro FINESS : 020 000 857 et à l'établissement concerné (FINESS : 020 002 259).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Marie-Hélène MERCIER

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marie-hélène.mercier@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Tilleuls de NEUILLY-SAINT-FRONT**
FINESS : **020 002 259**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	423 319,46 €
- Crédits de reconduction :	4 709,43 €
- Résorption des écarts :	5 096,70 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **12 126,34 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **36 750,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **28 307,10 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De EHPAD Neuilly St Front

Total des charges nettes : 510 309,03 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 510 309,03 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **510 309,03 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
		Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS
		EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH	
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)				x (*)	
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-324

EHPAD - NOEUX LES MINES - Louise Weiss -
620112425_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LOUISE WEISS A NOEUX LES MINES
FINESS : 620 112 425**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD Louise Weiss de NOEUX LES MINES et géré par le UES Les sinoplies - ACPPA ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 174 028,06 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 93 024,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 27 328,30 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 120 352,30 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 053 675,76 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 87 806,31 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 053 675,76	36,08
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 053 675,76 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 053 675,76	36,08
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 87 806,31€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire UES Les sinoplies - ACPPA identifiée sous le numéro FINESS : 690 033 899 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 112 425).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Benjamin BRIET

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : benjamin.briet@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Louise Weiss de NOEUX LES MINES**
FINESS : **620 112 425**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 003 980,66 €
- Crédits de reconduction :	11 169,28 €
- Résorption des écarts :	38 525,82 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **93 024,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **27 328,30 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De UES Les sinoplies - ACPPA

Total des charges nettes : 1 174 028,06 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 174 028,06 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 174 028,06 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

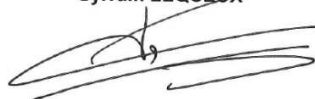
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-235

EHPAD - NOGENT-L ARTAUD - Chteau de la Source -
20009247_73

*DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2020 DE L' EHPAD CHATEAU DE LA SOURCE A NOGENT-L'ARTAUD*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD CHATEAU DE LA SOURCE A NOGENT-L'ARTAUD
FINESS : 020 009 247**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD Château de la Source de NOGENT-L'ARTAUD et géré par le DOMUSVI (S.A.R.L.) Château ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 2 102 202,13 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 116 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 38 296,44 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 154 546,44 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 947 655,69€.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 162 304,64 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 947 655,69	40,73
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 947 655,69 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 947 655,69	40,73
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 162 304,64€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire DOMUSVI (S.A.R.L.) Château identifiée sous le numéro FINESS : 020 001 533 et à l'établissement concerné (FINESS : 020 009 247).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Marie-Hélène MERCIER

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marie-hélène.mercier@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Château de la Source de NOGENT-L'ARTAUD**
FINESS : **020 009 247**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 868 901,90 €
- Crédits de reconduction :	20 791,53 €
- Résorption des écarts :	57 962,26 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **116 250,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **38 296,44 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De DOMUSVI (S.A.R.L.) Château

Total des charges nettes : 2 102 202,13 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 2 102 202,13 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **2 102 202,13 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulant les pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

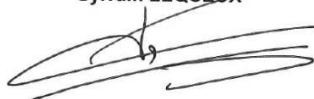
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-325

EHPAD - NOYELLES GODAULT - La rive d Or -
620117754_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LA RIVE D'OR A NOYELLES GODAULT
FINESS : 620 117 754**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD La rive d'Or de NOYELLES GODAULT et géré par le La vie active ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 523 679,17 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 144 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 26 572,05 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 170 572,05 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 353 107,12 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 112 758,93 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 261 974,73	36,39
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	22 310,17	30,56
Accueil de Jour	68 822,22	45,70
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 353 107,12 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 261 974,73	36,39
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	22 310,17	30,56
Accueil de Jour	68 822,22	45,70
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 112 758,93€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire La vie active identifiée sous le numéro FINESS : 620 110 650 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 117 754).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Benjamin BRIET

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : benjamin.briet@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD La rive d'Or de NOYELLES GODAULT**
FINESS : **620 117 754**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 154 832,25 €
- Crédits de reconduction :	12 847,51 €
- Résorption des écarts :	185 427,36 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémédecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **144 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **26 572,05 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De La vie active

Total des charges nettes : 1 523 679,17 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 126 391,14 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 650 070,31 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 523 679,17 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

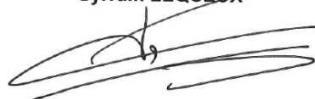
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-326

EHPAD - NOYELLES LES VERMELLES - Les
Hliantines - 620119305_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES HELIANTINES A NOYELLES LES VERMELLES
FINESS : 620 119 305**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD Les Héliantines de NOYELLES LES VERMELLES et géré par le SEM SPASPA ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 2 796 270,41 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 217 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 33 781,42 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 251 281,42 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 2 544 988,99 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 212 082,42 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	2 509 746,49	33,22
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	35 242,50	32,18
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 544 988,99 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	2 509 746,49	33,22
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	35 242,50	32,18
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 212 082,42€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire SEM SPASPA identifiée sous le numéro FINESS : 620 119 263 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 119 305).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Pas-de-Calais

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : ars-hdf-doms-pas-de-calais@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Héliantines de NOYELLES LES VERMELLES**
FINESS : **620 119 305**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	2 487 771,84 €
- Crédits de reconduction :	27 676,46 €
- Résorption des écarts :	29 540,69 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télé-médecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **217 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **33 781,42 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De SEM SPASPA

Total des charges nettes : 2 796 270,41 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 2 796 270,41 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **2 796 270,41 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
		Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS
		EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH	
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)				x (*)	
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

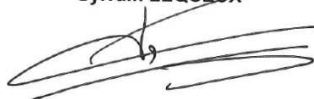
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-327

EHPAD - OIGNIES - Stéphane Kubiak - 620027110_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD STEPHANE KUBIAK A OIGNIES
FINESS : 620 027 110**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD Stéphane Kubiak de OIGNIES et géré par le La vie active ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 383 862,76 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 133 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 18 542,97 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 152 042,97 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 231 819,79 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 102 651,65 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 059 056,43	35,82
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	45 500,63	
Hébergement temporaire	59 471,33	32,59
Accueil de Jour	67 791,40	45,01
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 231 819,79 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 059 056,43	35,82
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	45 500,63	
Hébergement temporaire	59 471,33	32,59
Accueil de Jour	67 791,40	45,01
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 102 651,65€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire La vie active identifiée sous le numéro FINESS : 620 110 650 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 027 110).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Benjamin BRIET

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : benjamin.briet@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Stéphane Kubiak de OIGNIES**

FINESS : **620 027 110**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 122 513,92 €
- Crédits de reconduction :	12 487,97 €
- Résorption des écarts :	96 817,90 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémédecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **133 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **18 542,97 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)

De La vie active

Total des charges nettes : 1 383 862,76 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 50 236,44 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 434 099,20 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 383 862,76 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

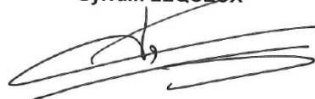
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-328

EHPAD - OISY LE VERGER - - 620100321_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD A OISY LE VERGER
FINESS : 620 100 321**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD de OISY LE VERGER et géré par le APREVA Réalisations Médico-sociales ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 806 827,80 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 47 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 0,00 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 47 250,00 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 759 577,80 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 63 298,15 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	747 374,82	34,71
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	12 202,98	33,43
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 759 577,80 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	747 374,82	34,71
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	12 202,98	33,43
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 63 298,15€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire APREVA Réalisations Médico-sociales identifiée sous le numéro FINESS : 620 030 130 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 100 321).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Richard SEILLIER

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : richard.seillier@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD de OISY LE VERGER**
FINESS : **620 100 321**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	757 186,51 €
- Crédits de reconduction :	2 391,29 €
- Résorption des écarts :	0,00 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **47 250,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **0,00 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De APREVA Réalisations Médico-sociales

Total des charges nettes : 806 827,80 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 806 827,80 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **806 827,80 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
		Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS
		EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH	
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)				x (*)	
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

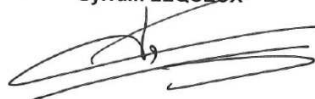
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-236

**EHPAD - ORIGNY-EN-THIERACHE - St Vincent de
Paul - 20003927_73**

*DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2020 DE L' EHPAD ST VINCENT DE PAUL A ORIGNY-EN-THIERACHE*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD ST VINCENT DE PAUL A ORIGNY-EN-THIERACHE
FINESS : 020 003 927**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD St Vincent de Paul de ORIGNY-EN-THIERACHE et géré par le Congrégation religieuse ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 803 127,96 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 102 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 72 453,57 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 174 453,57 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 628 674,39€.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 135 722,87 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 562 069,20	35,08
UHR	0,00	
PASA	66 605,19	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 628 674,39 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 562 069,20	35,08
UHR	0,00	
PASA	66 605,19	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 135 722,87€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Congrégation religieuse identifiée sous le numéro FINESS : 020 000 949 et à l'établissement concerné (FINESS : 020 003 927).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Angélique YVART

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : angélique.yvart@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD St Vincent de Paul de ORIGNY-EN-THIERACHE**
FINESS : **020 003 927**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 592 575,34 €
- Crédits de reconduction :	17 717,40 €
- Résorption des écarts :	18 381,65 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télé-médecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **102 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **72 453,57 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De Congrégation religieuse

Total des charges nettes : 1 803 127,96 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 803 127,96 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 803 127,96 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

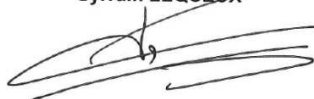
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-237

EHPAD - OULCHY-LE-CHATEAU - Htel Dieu -
20002200_73

*DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2020 DE L' EHPAD HOTEL DIEU A OULCHY-LE-CHATEAU*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD HOTEL DIEU A OULCHY-LE-CHATEAU
FINESS : 020 002 200**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD Hôtel Dieu de OULCHY-LE-CHATEAU et géré par le MdR de Oulchy le Château ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 712 398,00 € au titre de l'année 2020, dont :

- 17 485,16 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 50 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 11 857,60 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 70 850,18 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 641 547,82€.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 53 462,32 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	632 805,24	35,38
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	8 742,58	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 649 365,14 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	631 879,98	35,33
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	17 485,16	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 54 113,76€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire MdR de Oulchy le Château identifiée sous le numéro FINESS : 020 000 808 et à l'établissement concerné (FINESS : 020 002 200).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Angélique YVART

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : angélique.yvart@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Hôtel Dieu de OULCHY-LE-CHATEAU**
FINESS : **020 002 200**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	625 177,30 €
- Crédits de reconduction :	6 702,68 €
- Résorption des écarts :	0,00 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €

(pour information dotation en année pleine 0,00 €)

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	925,26 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **17 485,16 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **50 250,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **11 857,60 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De MdR de Oulchy le Château

Total des charges nettes : 712 398,00 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 712 398,00 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **712 398,00 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-329

EHPAD - OYE PLAGE - Rsidence du Chteau du Bois -
620026104_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD RESIDENCE DU CHATEAU DU BOIS A OYE PLAGE
FINESS : 620 026 104**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD Résidence du Château du Bois de OYE PLAGE et géré par le SARL EHPAD Rés du chat ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 235 497,69 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 120 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 54 894,81 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 174 894,81 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 060 602,88 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 88 383,57 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 060 602,88	37,25
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 060 602,88 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 060 602,88	37,25
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 88 383,57€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire SARL EHPAD Rés du chat identifiée sous le numéro FINESS : 620 026 096 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 026 104).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Richard SEILLIER

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : richard.seillier@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Résidence du Château du Bois de OYE PLAGÉ**
FINESS : **620 026 104**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 002 753,15 €
- Crédits de reconduction :	11 155,63 €
- Résorption des écarts :	46 694,10 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **120 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **54 894,81 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De SARL EHPAD Rés du chat

Total des charges nettes : 1 235 497,69 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 2 577,03 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 238 074,72 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 235 497,69 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x		
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x		

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

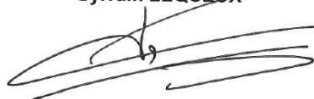
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-330

EHPAD - PERNES EN ARTOIS - Les Vierrires -
620003277_73

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES VIERRIERES A PERNES EN ARTOIS
FINESS : 620 003 277**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- 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 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 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 l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'EHPAD Les Vierrières de PERNES EN ARTOIS et géré par le SARL Les Verrières ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 201 392,64 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 73 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 0,00 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 73 500,00 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 127 892,64 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 93 991,05 €.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 044 234,95	39,73
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	83 657,69	32,74
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 127 892,64 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 044 234,95	39,73
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	83 657,69	32,74
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 93 991,05€.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, 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 Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire SARL Les Verrières identifiée sous le numéro FINESS : 620 003 251 et à l'établissement concerné (FINESS : 620 003 277).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Le Directeur général

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Benjamin BRIET

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : benjamin.briet@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Verrières de PERNES EN ARTOIS**
FINESS : **620 003 277**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 072 749,41 €
- Crédits de reconduction :	11 934,34 €
- Résorption des écarts :	43 208,89 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

Crédits non reconductibles autres que Covid-19

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **73 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **0,00 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De SARL Les Verrières

Total des charges nettes : 1 201 392,64 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 201 392,64 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 201 392,64 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulant les pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
		Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS
		EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH	
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)				x (*)	
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé	Le cas échéant				
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale
 CD : Conseil départemental
 EPS : établissements publics de santé
 EPSMS : établissements publics autonomes
 PA : champ des Personnes âgées
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX

