



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R32-2020-277

PUBLIÉ LE 14 AOÛT 2020

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-687 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD DOUX SEJOUR à MASNIERES (6 pages)	Page 3
R32-2020-06-30-684 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD GEORGES DELFOSSE à MARQUETTE LEZ LILLE (6 pages)	Page 10
R32-2020-06-30-693 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD L'OSTREVENT à MONTIGNY EN OSTREVENT (6 pages)	Page 17
R32-2020-06-30-688 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LA MAISON DU MOULIN à MAUBEUGE (6 pages)	Page 24
R32-2020-06-30-685 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LE DOMAINE DE LA RIVIERE à MARQUETTE LEZ LILLE (6 pages)	Page 31
R32-2020-06-30-692 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES BRUYERES à MONS EN BAROEUL (6 pages)	Page 38
R32-2020-06-30-683 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES MAGNOLIAS à MARLY LEZ VALENCIENNES (6 pages)	Page 45
R32-2020-06-30-689 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES TILLEULS à MAUBEUGE (6 pages)	Page 52
R32-2020-06-30-695 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LIEVIN PETITPREZ à MORBECQUE (6 pages)	Page 59
R32-2020-06-30-691 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD RESIDENCE DE L'AUBEPINE à METEREN VIEUX BERQUIN (6 pages)	Page 66
R32-2020-06-30-694 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD RESIDENCE VALERIE à MONTIGNY EN OSTREVENT (6 pages)	Page 73
R32-2020-06-30-690 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD STE EMILIE à MAUBEUGE (6 pages)	Page 80
R32-2020-06-30-686 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD STE GENEVIEVE à MARQUILLIES (6 pages)	Page 87

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-687

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD DOUX SEJOUR à MASNIERES

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD DOUX SEJOUR A MASNIERES
FINESS : 590 044 103**

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 Doux Séjour de MASNIERES et géré par le ADGV ; Ass Françoise et Paulette COURTIN ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 611 122,40 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 52 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 16 871,71 € 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 69 371,71 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 541 750,69 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 45 145,89 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	468 368,01	36,66
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	73 382,68	48,73
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 518 553,59 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	445 170,91	34,85
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	73 382,68	48,73
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 43 212,80€.

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 ADGV ; Ass Françoise et Paulette COURTIN identifiée sous le numéro FINESS : 590 059 143 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 044 103).

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 : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire
PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Doux Séjour de MASNIERES**
FINESS : **590 044 103**

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 :	501 830,01 €
- Crédits de reconduction :	5 582,86 €
- Résorption des écarts :	11 140,72 €
- 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) :	6 190,10 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	17 007,00 €
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 : **52 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **16 871,71 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De ADGV ; Ass Française et Paulette COURTIN

Total des charges nettes : 611 122,40 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 611 122,40 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **611 122,40 €**

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		
	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

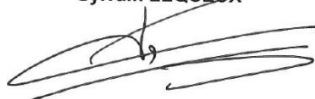
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-684

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD GEORGES DELFOSSE
à MARQUETTE LEZ LILLE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD GEORGES DELFOSSE A MARQUETTE LEZ LILLE
FINESS : 590 813 523**

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 en date du 23 mai 2002 relatif au transfert d'autorisation de l'EHPAD Georges Delfosse de MARQUETTE LEZ LILLE et géré par le SIVOM ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 332 561,63 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 118 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 6 431,46 € 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 124 931,46 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 207 630,17 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 100 635,85 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 207 630,17	37,60
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 1 207 630,17 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 207 630,17	37,60
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 100 635,85€.

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 SIVOM identifiée sous le numéro FINESS : 590 813 515 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 813 523).

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 : Marielle SCHEERS

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marielle.scheers@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Georges Delfosse de MARQUETTE LEZ LILLE**
FINESS : **590 813 523**

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 :	1 188 976,10 €
- Crédits de reconduction :	13 227,36 €
- Résorption des écarts :	5 426,71 €
- 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 : **118 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **6 431,46 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De SIVOM

Total des charges nettes : 1 332 561,63 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 332 561,63 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 332 561,63 €**

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 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		
	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

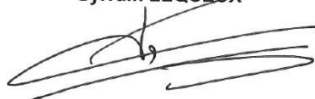
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-693

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD L'OSTREVENT
à MONTIGNY EN OSTREVENT

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD L'OSTREVENT A MONTIGNY EN OSTREVENT
FINESS : 590 787 388**

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 L'Ostrevent de MONTIGNY EN OSTREVENT et géré par le Fondation partage et vie ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 004 097,29 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 72 750,00 € 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 72 750,00 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 931 347,29 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 77 612,27 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	931 347,29	39,87
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 916 802,63 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	916 802,63	39,25
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 76 400,22€.

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 Fondation partage et vie identifiée sous le numéro FINESS : 920 028 560 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 787 388).

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 : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD L'Ostrevent de MONTIGNY EN OSTREVENT**
FINESS : **590 787 388**

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 :	924 781,79 €
- Crédits de reconduction :	0,00 €
- Résorption des écarts :	-7 979,16 €
- 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) :	14 544,66 €
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 : **72 750,00 €**
- 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(rice) général(e)
De Fondation partage et vie

Total des charges nettes : 1 004 097,29 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 004 097,29 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 004 097,29 €**

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

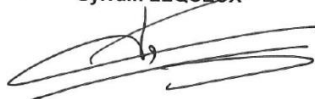
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-688

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD LA MAISON DU MOULIN
à MAUBEUGE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LA MAISON DU MOULIN A MAUBEUGE
FINESS : 590 804 472**

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 01 mars 2002 relative à la création de l'EHPAD La Maison du Moulin de MAUBEUGE et géré par le CH de Maubeuge ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 2 458 125,13 € au titre de l'année 2020, dont :

- 51 392,28 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 84 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 5 079,35 € 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 114 775,49 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 2 343 349,64 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 195 279,14 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	2 317 653,50	52,91
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	25 696,14	
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 2 369 045,78 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	2 317 653,50	52,91
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	51 392,28	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 197 420,48€.

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 Maubeuge identifiée sous le numéro FINESS : 590 781 803 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 804 472).

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 : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD La Maison du Moulin de MAUBEUGE**
FINESS : **590 804 472**

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 :	2 263 973,19 €
- Crédits de reconduction :	25 186,70 €
- Résorption des écarts :	28 493,61 €
- 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 **51 392,28 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **84 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **5 079,35 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De CH de Maubeuge

Total des charges nettes : 2 458 125,13 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 2 458 125,13 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **2 458 125,13 €**

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	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

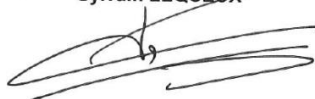
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-685

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD LE DOMAINE DE LA RIVIERE
à MARQUETTE LEZ LILLE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LE DOMAINE DE LA RIVIERE A MARQUETTE LEZ LILLE
FINESS : 590 797 072**

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 21 juillet 2016 relative à la modification de l'habilitation à l'aide sociale de l'EHPAD Le Domaine de la Rivière de MARQUETTE LEZ LILLE et géré par le SAS de gestion du domaine de la rivière ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 870 834,84 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 57 300,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 37 973,78 € 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 95 273,78 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 775 561,06 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 64 630,09 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	775 561,06	33,20
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 775 561,06 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	775 561,06	33,20
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 64 630,09€.

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 SAS de gestion du domaine de la rivière identifiée sous le numéro FINESS : 590 047 619 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 797 072).

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 : Marielle SCHEERS

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marielle.scheers@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Le Domaine de la Rivière de MARQUETTE LEZ LILLE**
FINESS : **590 797 072**

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 :	751 994,72 €
- Crédits de reconduction :	8 365,94 €
- Résorption des écarts :	15 200,40 €
- 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 : **57 300,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **37 973,78 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De SAS de gestion du domaine de la rivière

Total des charges nettes : 870 834,84 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 870 834,84 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **870 834,84 €**

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

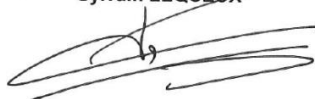
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-692

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD LES BRUYERES
à MONS EN BAROEUL

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES BRUYERES A MONS EN BAROEUL
FINESS : 590 788 030**

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 Bruyères de MONS EN BAROEUL et géré par le CCAS Mons en Baroeul ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 134 406,07 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 72 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 9 537,20 € 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 82 287,20 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 052 118,87 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 87 676,57 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	910 929,36	37,25
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	141 189,51	46,88
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 975 605,87 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	834 416,36	34,12
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	141 189,51	46,88
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 81 300,49€.

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 Mons en Baroeul identifiée sous le numéro FINESS : 590 798 237 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 788 030).

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 : Marielle SCHEERS

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marielle.scheers@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Bruyères de MONS EN BAROEUL**
FINESS : **590 788 030**

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 :	962 062,60 €
- Crédits de reconduction :	10 702,95 €
- Résorption des écarts :	2 840,32 €
- 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) :	76 513,00 €
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 : **72 750,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **9 537,20 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De CCAS Mons en Baroeul

Total des charges nettes : 1 134 406,07 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 134 406,07 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 134 406,07 €**

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 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

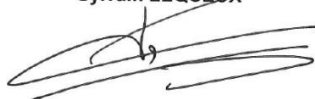
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-683

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD LES MAGNOLIAS
à MARLY LEZ VALENCIENNES

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES MAGNOLIAS A MARLY LEZ VALENCIENNES
FINESS : 590 037 727**

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 2015 relative à la modification de l'habilitation à l'aide sociale de l'EHPAD Les Magnolias de MARLY LEZ VALENCIENNES et géré par le SOS Senior ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 950 365,52 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 63 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 9 344,18 € 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 72 344,18 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 878 021,34 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 73 168,45 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	827 022,38	35,97
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	50 998,96	34,93
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 878 021,34 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	827 022,38	35,97
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	50 998,96	34,93
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 73 168,45€.

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 SOS Senior identifiée sous le numéro FINESS : 570 010 173 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 037 727).

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 : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire
PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Magnolias de MARLY LEZ VALENCIENNES**
FINESS : **590 037 727**

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 :	822 076,41 €
- Crédits de reconduction :	9 145,60 €
- Résorption des écarts :	46 799,33 €
- 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 : **63 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **9 344,18 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De SOS Sénior

Total des charges nettes : 950 365,52 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 11 874,93 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 962 240,45 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **950 365,52 €**

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

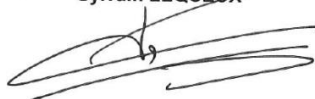
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-689

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD LES TILLEULS à MAUBEUGE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES TILLEULS A MAUBEUGE
FINESS : 590 034 658**

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 25 février 2009 relatif à la création de l'EHPAD Les Tilleuls de MAUBEUGE et géré par le AFEJI ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 340 597,60 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 99 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 13 347,87 € 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 112 347,87 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 228 249,73 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 102 354,14 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	956 731,67	33,60
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	50 740,99	34,75
Accueil de Jour	100 230,50	39,93
PFR	120 546,57	

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 1 238 666,40 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	956 731,67	33,60
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	50 740,99	34,75
Accueil de Jour	100 230,50	39,93
PFR	130 963,24	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 103 222,20€.

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 AFEJI identifiée sous le numéro FINESS : 590 799 912 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 034 658).

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 : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Tilleuls de MAUBEUGE**

FINESS : **590 034 658**

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 :	1 197 116,99 €
- Crédits de reconduction :	13 317,93 €
- Résorption des écarts :	3 231,48 €
- 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 :	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 : **99 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **13 347,87 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De AFEJI

Total des charges nettes : 1 340 597,60 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 340 597,60 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 340 597,60 €**

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

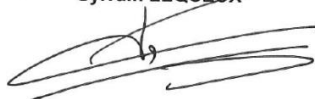
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-695

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD LIEVIN PETITPREZ à MORBECQUE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LIEVIN PETITPREZ A MORBECQUE
FINESS : 590 782 827**

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 Liévin Petitprez de MORBECQUE et géré par le Liévin Petitprez ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 617 352,49 € au titre de l'année 2020, dont :

- 14 249,73 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 64 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 20 505,15 € 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 92 130,02 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 525 222,48 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 43 768,54 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	518 097,61	35,49
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	7 124,87	
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 529 207,34 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	514 957,61	35,27
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	14 249,73	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 44 100,61€.

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 Liévin Petitprez identifiée sous le numéro FINESS : 590 000 899 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 782 827).

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 : Marielle SCHEERS

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marielle.scheers@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Liévin Petitprez de MORBECQUE**

FINESS : **590 782 827**

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 :	509 495,18 €
- Crédits de reconduction :	5 462,43 €
- 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) :	3 140,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

COVID-19

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **14 249,73 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **64 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **20 505,15 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De Liévin Petitprez

Total des charges nettes : 617 352,49 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 617 352,49 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **617 352,49 €**

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	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

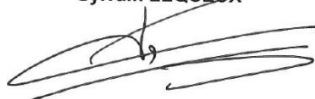
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-691

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD RESIDENCE DE L'AUBEPINE
à METEREN VIEUX BERQUIN

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD RESIDENCE DE L'AUBEPINE A METEREN VIEUX BERQUIN
FINESS : 590 782 819**

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 18 novembre 2009 relatif au regroupement d'établissements l'EHPAD Résidence de l'Aubépine de METEREN VIEUX BERQUIN et géré par le Résidence du Plessy ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 548 194,33 € au titre de l'année 2020, dont :

- 31 871,81 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 99 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 126 546,88 € 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 241 482,79 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 306 711,55 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 108 892,63 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 290 775,64	39,29
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	15 935,91	
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 1 322 647,45 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 290 775,64	39,29
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	31 871,81	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 110 220,62€.

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 Résidence du Plessy identifiée sous le numéro FINESS : 590 048 096 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 782 819).

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 : Marielle SCHEERS

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marielle.scheers@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Résidence de l'Aubépine de METEREN VIEUX BERQUIN**
FINESS : **590 782 819**

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 :	1 288 063,32 €
- Crédits de reconduction :	2 712,32 €
- 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 **31 871,81 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **99 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **126 546,88 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De Résidence du Plessy

Total des charges nettes : 1 548 194,33 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 548 194,33 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 548 194,33 €**

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

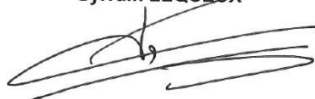
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-694

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD RESIDENCE VALERIE
à MONTIGNY EN OSTREVENT

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD RESIDENCE VALERIE A MONTIGNY EN OSTREVENT
FINESS : 590 815 023**

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 2015 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Résidence Valérie de MONTIGNY EN OSTREVENT et géré par le Asso option d'ostrevent ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 238 146,79 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € 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 33 171,84 € 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 120 171,84 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 117 974,95 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 93 164,58 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 026 840,48	36,07
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	91 134,47	35,67
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 1 068 741,13 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	977 606,66	34,34
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	91 134,47	35,67
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 89 061,76€.

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 Asso option d'ostrevant identifiée sous le numéro FINESS : 590 815 015 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 815 023).

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 : Marielle SCHEERS

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marielle.scheers@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Résidence Valérie de MONTIGNY EN OSTREVENT**
FINESS : **590 815 023**

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 :	1 082 890,65 €
- Crédits de reconduction :	1 002,72 €
- Résorption des écarts :	-15 152,24 €
- 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) :	49 233,82 €
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 : **87 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **33 171,84 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De Asso option d'ostrevant

Total des charges nettes : 1 238 146,79 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 238 146,79 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 238 146,79 €**

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

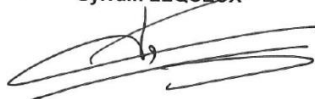
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-690

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD STE EMILIE à MAUBEUGE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD SAINTE EMILIE A MAUBEUGE
FINESS : 590 790 119**

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 24 juin 2015 relative à la modification de la répartition de capacité de l'EHPAD Sainte Emilie de MAUBEUGE et géré par le Temps de vie ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 081 571,78 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 109 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 14 985,09 € 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 124 485,09 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 957 086,69 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 79 757,22 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	957 086,69	32,78
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 957 086,69 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	957 086,69	32,78
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 79 757,22€.

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 Temps de vie identifiée sous le numéro FINESS : 590 805 065 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 790 119).

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 : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Sainte Emilie de MAUBEUGE**
FINESS : **590 790 119**

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 :	932 930,23 €
- Crédits de reconduction :	10 378,85 €
- Résorption des écarts :	13 777,61 €
- 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 : **109 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **14 985,09 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De Temps de vie

Total des charges nettes : 1 081 571,78 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 081 571,78 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 081 571,78 €**

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

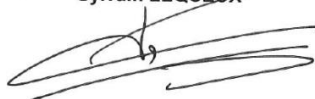
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-686

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD STE GENEVIEVE à MARQUILLIES

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD SAINTE GENEVIEVE A MARQUILLIES
FINESS : 590 789 897**

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 21 juillet 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Sainte Geneviève de MARQUILLIES et géré par le Asso Mr Marquillies ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 794 820,52 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 54 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 18 387,17 € 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 72 387,17 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 722 433,35 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 60 202,78 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	654 119,79	38,13
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	68 313,56	45,36
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 722 433,35 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	654 119,79	38,13
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	68 313,56	45,36
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 60 202,78€.

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 Mr Marquillies identifiée sous le numéro FINESS : 590 002 036 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 789 897).

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 : Marielle SCHEERS

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marielle.scheers@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire

PJ : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Sainte Geneviève de MARQUILLIES**
FINESS : **590 789 897**

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 :	711 571,83 €
- Crédits de reconduction :	7 916,24 €
- Résorption des écarts :	2 945,28 €
- 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 : **54 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **18 387,17 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De Asso Mr Marquillies

Total des charges nettes : 794 820,52 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 794 820,52 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **794 820,52 €**

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

